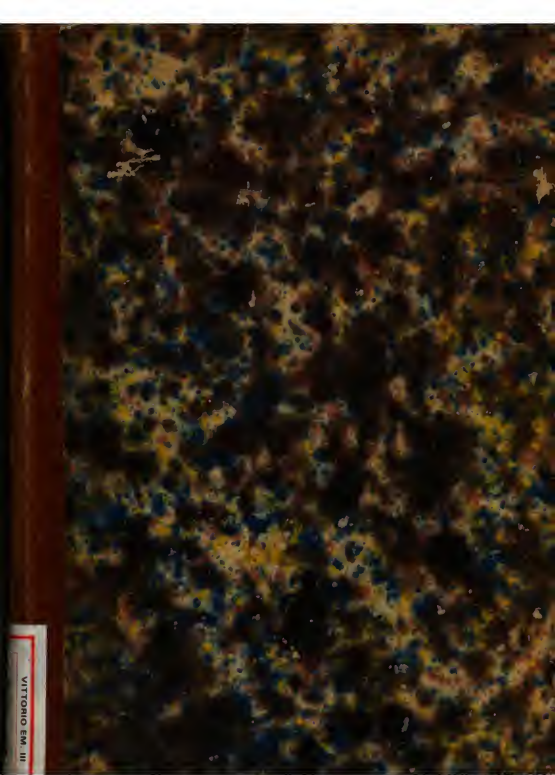




VITTORIO EM. III

R. BIBL. NAZ.
Vitt. Emanuele III

Racc.

Saladino

B

138

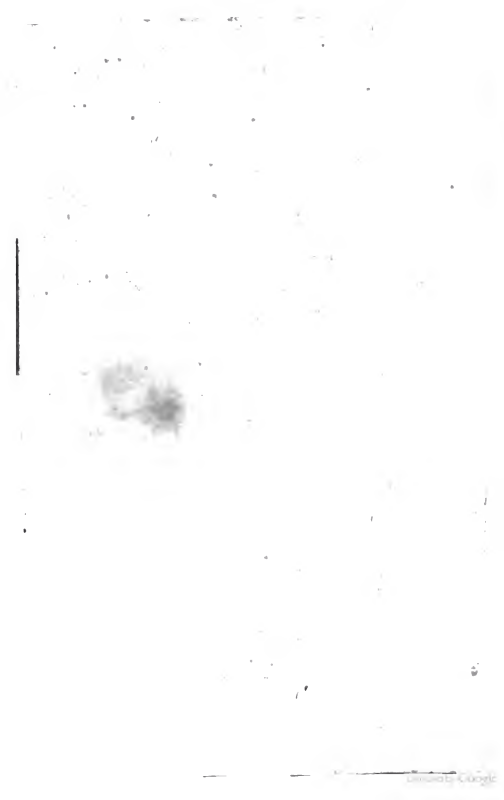
NAPOLI



RASORI

OPERE COMPLETE





Racc. Palatino. B. 138
RASORI

OPERE COMPLETE

PRECEDUTE

dalla vita del medesimo

DI

G. Chiappa

VOLUME UNICO



Firenze

TIPOGRAFIA DELLA SPERANZA

1837.



VITA

DI

GIOVANNI RASORI

GIOVANNI RASORI nacque in Parma il 20 agosto 1766. Sua madre fu una Gaetana Vezzani: suo padre ch'ebbe nome Francesco, fu farmacista e direttore della spezieria dello spedale di Parma. Non picciola fu la cura ch'ei pose nella educazione di questo suo figliuolo, ed egli all'incontro non mal per fermo corrispose alla paterna sollecitudine; imperocchè si segnalò cotanto giovinetto com'era, alle scuole elementari, che tuttor si ricordano in Parma alquanti bei versi latini composti da lui. Si consagrò poi alla medicina, e fecevi tali progressi che facilmente passò tutti i condiscipoli suoi. Il celebre *Girardi* professor d'anatomia, forse il maggiore ornamento della università Parmense a quei tempi, posegli singolare amore, e tra le raccomandazioni sue e di altri professori pervenne la fama di questo valente alunno di *Esculapio* al ministero; e per opera poi del conte *Camuti* protomedico di Parma, fu precelto a godere della munificenza del suo natural sovrano per perfezionarsi nello studio della medicina visitando alcune estere scuole. Ma egli ebbe speciale incarico di consacrarsi in particolar modo alla chirurgia, essendo stato poco innausi alla medicina destinato per egual modo il *Rubini*.

Partì dunque imprimo per Firenze dove colla venuta inviato alla celebre scuola chirurgica dei due *Nannoni* *Angelo* e *Lorenzo* soccedutosi in quel torno l'uno all'altro. Ed egli a gran letizia vi si recava e per ritrovare collà il vivo tesoro della lingua, e per conoscere e conversare co'tanti grand'uomini che allora fiorivano in quella stupida Atene. Imperocchè oltre i nominati eravi il *rav. Fontana*, direttore del gabinetto, il *Giannetti* professore di notomia, il *Targioni*, il *Bicchierai* e varii altri di chiarissimo nome, coi quali tutti egli incontinentemente si strinse, ma col *Giannetti* in più singolar modo. Erasi già egli grandemente distinto a Parma nello studio delle matematiche, e avea dato opera al disegno del nudo all'arcademia, e si era accinto allo studio di molte lingue, la francese, la tedesca, la

Inglese e persino la spagnuola, ed a tutti questi studi ei volle aggiunger anche la musica, cosicchè i compagni invidiandolo, il dicevano *l'enciclopedico*.

Fra gli autori o libri di che egli più si dilettava, vuolsi annoverare il conte di *Buffon*, la cui eloquenza cotanto giovavagli che intorno a questo autore il quale allora allora era venuto in gran fama, consumava una gran parte del suo tempo; nè forse ebbe questo eloquentissimo la minor parte a far sì che anch'esso poi si distinguesse come si è poi altamente distinto sì nel ben pensare, come nel ben dire.

Più tardi poi si fu il gran *Bacone* da Verulamio l'altro autore che formò i suoi studi, la delizia sua ed ogni sua più sollecita cura.

Insino da quando capitò a Firenze, che fu in sull'uscire dell'88, udì a parlare del famoso sistema medico di *Gio. Brown*, ed ebbe in appresso dal prof. *Giannetti* il libro istesso della nuova dottrina, il quale egli poi tradusse dall'inglese idioma, e questa sua calchre traduzione pubblicolla a Pavia nel 92. La fama della Università di Pavia che suonava chiarissima pei *Volta*, *Spallanzani*, *Frank*, *Scarpa* ed altri nominatissimi fe' sì che egli vi trasse da Firenze nel 91 e vi s'intrattenesse poi insino al 93. La versione dell'opera di *Brown* fece un alto senso in tutti, e il traduttore si diede in tale lavoro a dividere per un ingegno già maturo avvegnochè giovane d'anni, e per le note sagacissime onde la corredò e pel discorso che vi premise il quale è in suo genere cosa bellissima.

Da Pavia, di concerto colla sua corte e del *Camuti* in particolare e con raccomandazioni dello *Scarpa*, e di altri, si rendè a Londra e quivi dimorò insino al 95, molto in quel mezzo profitando non solamente degli studi dell'arte salutare, ma nella lingua ancora e nella letteratura di quella illustre nazione.

Ritorno in Italia, nell'anno istesso che abbandonò Londra si stanzios a Milano, ed ivi tuttavia sovvenuto dal suo Governo continuò

3
negli studi chirurgici avendo speciale incarico di esercitarsi e addestrarsi alle operazioni di oculistica sotto il *Magistretti*.

In questo tempo si accinse a compilare una confutazione a *Francesco l'Accù Berlinghieri* professore di Pisa che aveva fatte diverse obiezioni alla dottrina brunoniana; ma questa confutazione recata insino a dieci fogli di stampa in 8.^o rimase interrotta e non pubblicata per la guerra che sopravvenne, e che tutto cangiò e sconvolse in Lombardia. Il *Rasori* allora gittatosi in grembo al nuovo ordine di cose venne nominato professore di patologia alla Università di Pavia sull'uscire del 96, e al tempo istesso medico dello spedal civile. E nell'assumere questa cattedra disse una prelezione che incantante poi stampò, e che era non trovassi più in commercio. In questa celebrava il giovine professore la nuova medicina fondata su dei principii suoi proprii, cioè sulle leggi dell'economia animale, e tutta dedotta dalla filosofia induttiva: e nelle sue lezioni poi cominciò a svolgere la sua nuova teoria del controstimolo, che costituisce una parziale, ma importantissima riforma alla dottrina brunoniana. L'anno susseguente chiamavasi a Milano in qualità di segretario generale del Ministero dell'interno: e sul cader poi del 98 all'entrar del 99, vi fu di nuovo rimandato come professore di clinica medica. Ma non vi bastò che da due mesi, e gli successe il *Moscati*. Tra l'uscir suo e l'entrar di questo cade il fatto del famoso discorso sul *pretezo genio d'Ippocrate*, che il *Rasori* fe' pubblicare a sua difesa per essere stato indirettamente offeso in un discorso letto, e poc'ha stampato, dal suo successore nell'aprire ch'ei fece la scuola clinica; e in questo il *Rasori* punse acerbamente il *Moscati*, e da qui l'inimicizia che disgiunse per sempre poi questi due celebri uomini.

Nella cacciata dei Francesi avvenuta poco appresso cioè nel 99 istesso, il prof. *Rasori* essendosi ridotto a Genova ebbe quivi ad osservare e curare una febbre epidemica, che tantosto poi riconobbesi per febbre petecchiale, e vi dettò quella famosa opera conoscitissima, la quale pone in viemaggior luce la riforma rasoriana sì nella teorica come nella pratica dell'arte: e di quest'opera si sono fatte già parecchie edizioni, ed è stata voltata in più lingue straniere; ed in vero è questa un'opera nel suo genere classica, e di alto pregio.

Nel 1802 compilò i suoi *Annali di Medicina*, giornale che ebbe una vita semestrale appena, perocchè essendo stato dettato con soverchia critica contro opere e nomi celebri, volens assoggettare a qualche censura, al che non volendosi sottoporre il compilatore, questo giornale si rimase interrotto.

Intanto il *Rasori* era stato nominato Ispet-

tore generale di sanità nella allora Repubblica Cisalpina, poi Italiana, e del successivo regno d'Italia, che vuol dire Protomedico di tutto lo Stato, ed era questo suo ufficio aggregato al Ministero per l'interno.

In questa carica ebbe moltissime ingerenze e commissioni anche straordinarie e per epizozie e malattie contagiose ed epidemiche, e fu successivamente secondo le circostanze inviato a Venezia, a Chioggia, a Vicenza, a Mantova e in vari dipartimenti in occasione specialmente della petecchiale del 1801 e 2, e nel 10 e nell'11 e nel 12. Fe' parte della Commissione di polizia medica, e di quella per esaminare gli allievi della regia Scuola veterinaria in Milano: e compilò insieme ad altri medici i titoli per esenziazione dal servizio militare e dalla coscrizione: senza dire di moltissime altre Commissioni fra le quali è notabile per quella l'ordinamento dello spedal militare di marina a Venezia in tutte le sue parti, nel qual delicato ufficio ebbe ad aggiugnere compagno il celebre cav. *Vincenzo Mantovani*, chirurgo delle guardie del Corpo.

Nel 1806 venne nominato professore di Clinica medica nello spedal grande di Milano, e nel successivo anno cioè 1807, presso lo spedal militare di sant'Ambrogio, cosicchè egli era ad un tempo professore di due grandi Cliniche nella capitale del regno. Ed egli è quivi dove si sono istituite le grandi e memorevoli esperienze sulla forza e potenza dei medicamenti; ed egli è quivi dove si sono per così dire, riconfermati i principii della nuova riforma; e dove si è posta la gran pietra angolare della *Medicina sperimentale* secondo i principii della filosofia induttiva del *Verulamio*; e dove si è scoperta e confermata la legge della *capacità morbosa*: le quali cose tutte come risultano dalle sue opere, non ne parlerò per ora da vantaggio, rimettendo i lettori e alle opere istesse dell'illustre uomo, ed alla vita estesa che ne daremo a più agio, la qual vita avrà principalmente per iscopo di stabilire il giusto valore che si dee dare alle sue fatiche e speculazioni.

Ecco come così a poco a poco surse e gittossi l'edificio e 'l seme della medica riforma, la quale costituisce la così per lui detta dottrina o *teoria del controstimolo*, che determina un nuovo ordine di principii e di fatti nella parte più importante della medicina, cioè la terapeutica.

Nel 1810 incominciò a compilare insieme a *Leoni (Michele)* a cui si aggiunse poi anche il celebre *Ugo Forcoloro*, quel famoso Giornale che porta il titolo di *Annali di scienze e lettere*. Ma anche quest'opera periodica non proseguì che poco oltre due anni, per la distrazione avvenuta di uno tra' principali compilatori. In questo giornale pertanto inseriva il *Rasori* mano a mano il frutto delle sue cli-

niche esperienze, e perciò vi si leggono e le osservazioni sulla digitale, e sulla peripneumonie e sul curare col tartaro stibato, e sulla gommigutta e sul nitro ne' flussi intestinali e nel diabete, e varie altre cose sepicciole per la mole, non picciole per la importanza e per lo intelletto con che sono state compilate: dipoì li più accorti clinici esperimenti. Nò fu meno ragguardevole questo giornale per parte del *Rasori*, per lo' fino giudizio che ha portato di molte opere celebri e di celebrati autori, che a quel tempo vennero in luce, come quella del *Giannini* anlle febbri, e quella del *Testa* sulle malattie del cuore, e quella del *Racchetti* su quelle del midollo spinale, i quali giudizii si possono a tutto diritto riguardare per altrettanti modelli di critica, se ne toglia per avventura qualche particolare acerbezza.

Nel 1814 venuta meno la fortuna del fatal guerriero e dominator dell'Europa, rientrarono gli Stati d'Italia nell'antico loro ordine; e la reggenza che in un breve interregno fu stabilita a Milano escluse con suo decreto da qualunque carica qualsivoglia persona che non fosse degli Stati ereditari dell'Austria, ed al *Rasori* impieciò convenne, rimaso privo così d'ogni pubblico ufficio, rientrare nella vita privata, e darsi, non altro restandogli, tutto quanto alla pratica ordinaria dell'arte. Ma non andò guari che egli mal accortamente intrattatosi in una cospirazione conosciuta col nome di *Congiura militare*, fu arrestato e tradotto in carcere, e ciò nel dicembre dello stesso anno 1814, e quivi tra Milano e Mantova languì per ben tre anni. Ma egli si come adoperava i suoi, cavando dal male quel poco di bene che v'ha, diedesi fra gli orrori del carcere tutto agli amati suoi studi, e specialmente a quello della lingua tedesca che già in parte conosceva, tanto che ne venne a sì profonda, ed intima cognizione da potere ed intendere ed anche tradurre i più malagevoli tra i poeti di quella nazione, come il *Wieland*, il *Goets*, e lo *Schiller* il quale c'è sembra essere stato oguora il suo autor prediletto. E traducendo molte cose poetiche, e componendone anche delle originali si diede a conoscere per un poeta ben valente, ricco di fantasia, conoscitor profondo della lingua, e felice e destro nell'usar lo stile più acconcio alle Muse, e capace de' più acuti sali epigrammatici e samosatensi; e nelle cose serie poi mostrò molta passione e forte affetto, vale a dire tutto il maggior possibile patetico, senza di che langue ogni eloquenza e sviene ogni poetica ragione.

Si occupò anche nella versione delle famose lettere dell'*Engels* sulla Minica, che poi pubblicò in Milano, rimesso che fu in libertà, in due volumi in 8.º nel 1818 e 1819.

Da questo lavoro, si parve quanto egli si

conoscesse nelle bellezze e dovizie e versi, dirò così, tutti della lingua del bel paese, tanto è questa versione leggiadra, purgata ed elegante! Nell'anno istesso in cui pose termine alla pubblicazione dell'*Engel*, stampò in un giornale volante di quel tempo intitolato il *Conciliatore* al n. 57 una tavola comparativa della mortalità della Clinica civile con quella delle altre sale dello spedale, e al paragone risulta vincer la sua il 5 per cento. Da questo tempo insino al 30 non d'altro si brigò che di fare per solo diporto e ricreamento alcune versioni dal tedesco, specialmente dello *Schiller*, e di raccogliere al quanti materiali per un'opera sulla infiammazione, intorno a che è stato osservando e meditando ben anni quaranta, ed è poi l'opera che quantunque ne fosse già inoltrata la stampa, e non poté veder pubblicata per la sopravvenuta sua morte.

Ma nel 30 egli quasi erasi come riscosso da un alto sonno dettando quell'elaboratissimo e succosissimo discorso apologetico allo *Sprengel*, che è veramente cosa squisita e d'inestimabil pregio, e dove vi sono sparsi destramente e come ombreggiati i suoi nuovi principii di medicina: e questo discorso intitolato *Esame di un giudizio dato dal sig. Carlzio Sprengel*, lo pose alla testa d'un'edizione generale di tutte le sue opere a clinica medica appartenenti, e che formano due volumi intitolati *Opuscoli clinici*. Da questo scritto magistrale e veramente squisito si fa accorta l'Italia e la medicina di possedere ancora il suo *Rasori*.

Nel 34 dettò in servizio d'una ristampa della *Zoonomia* del Darwin, opera già da lui tradotta tra il 1803 e il 1805 in sei Volumi ed illustrata di note dottissime e di una originalissima prefazione, la vita dell'autore cioè di *Erasmus Darwin*. E questa vita è piena di pregi di lingua e di stile, e v'ha sparsi certi concetti molto incalzanti ed assai spiritosi.

E nel 36 essendo noi minacciati da quel flagello che afflisse già ogni parte di mondo, cioè il colera pestilenziale venuto ai nostri danni insino dal fondo dell'Asia, il *Rasori* dichiarò di volerlo impavido affrontare; e a tal uopo si offerse a medico dei colerosi che sarebbero accolti e ricoverati nello spedale dei Fate-bene-fratelli. E venuto il colera egli curò nel detto ospizio, e con assai fortuna. E poco appresso e nell'anno pur istesso se' di pubblica ragione un opuscolo su questa malattia del valente dottor *Pirondi* medico italiano a Marsiglia, a cui il *Rasori* aggiunse una nota dottissima, e che insieme all'opuscolo è stata generalmente molto applaudita.

Ed impertanto ridentatosi per dir così quest'uomo già pieno d'anni, e dalla ventura contanto balestrato, diedesi con tutta la più fervida cura a compilar l'opera che ho più sopra accennata sulla infiammazione, e che porta il

titolo di *Teoria della sfagosi*. E quest'opera che ha concetti nuovi e singolari, e dei quali io non intendo parlare, pognamo che il potessi avendola dianzi letta, non è ancora, mentre io scrivo, pubblicata; ma uscirà tra breve, e ciascuno potrà allora giudicarne, ed i giornali ne parleranno, siccome sogliono, a dilungo e pro e contra; e perciò io me la passerò leggermente riserbandomi a tenerne parola nella più lunga biografia che pubblicherò a suo tempo.

Eravamo in sull'uscir del marzo e in sull'entrar dell'aprile, e il *Rasori* era tutto inteso alla correzione della prove dell'opera ricordata, quando per improvise ed inaudite mutazioni di temperatura fattosi rigidissimo il tempo, avvenne che un numero innumerevole di persone infermassero, e tanto più che cominciava già a discorrere tra noi epidemico il *grippe*. Avvenne dunque che anch'egli cadesse infermo, e d'infermità catarrale, la quale fu breve e quasi fulminante, perocchè poco sopra a due dì il trasse alla tomba.

La sua morte fu acerba a tutti; ne piansero gli amici, ed anche gli indifferenti ne provarono qualche senso, non ne rimanendo impassibili; perocchè una singolare virtù e un valor non comune suol vincere eziandio la più ferma apatia. Giacque il suo cadavere due dì inumato per la brevità del male, e indi fu recato al tumolo cinto da mesta turba di amici, di letterati e di medici. E due giovani tra questi dissero poche ma dolenti parole sulla salma, e così sparsero alcune rose e alquanto lagrime sulla sua tomba e sulle sue ceneri, e sugli avanzi mortali di quest'uomo illustre.

Instantaneamente dipoi surse una gara maravigliosa di onorarne la memoria co' busti e con monumenti. Un Benzoni lo ha scolpito in marmo e si è veduto nella esposizione di quest'anno in Brera il suo busto rappresentante assai bene il defunto *Rasori*. Un Gandolfi lo vuole pure scolpire a forme colossali e in marmo di Carrara di prima qualità; ed una

società si è istituita per raccogliere anzitutto innalzarell un condegno monumento. Ed anche in Parma si pensa di erigergli e dedicargli una memoria, che attesti agli avvenire l'ammirazione e la ricordanza dei Parmigiani verso un sì alto loro concittadino.

Era il *Rasori* scarso e snello del corpo. Faccia pallida e maeilente, occhi grandi e sporgenti, capelli folti e bianchissimi, dritto sulla persona con tutti e sani i suoi sensi. La sua statura passa di vauquanto più la ordinaria.

Egli conservò insino agli estremi ioterissime le sue facoltà mentali. Era di memoria pinttosto unica che maravigliosa. Il suo conversare piacevole e apiritosissimo: e il suo favellare di una facundia, anzi d'una eloquenza che lasciava in tutti che ne l'udivano, ou senso d'ammirazione a sì può dire di lui a più forte ragione quello si fosse già di Nestore e di Alete che di sua bocca usciano, più che *mel dolci d'eloquenza i fiumi*.

Egli, come si è veduto, conobbe varie e difficili lingue, e ne seppe la rispettiva letteratura. Fu valentissimo poeta, e più che non si crederebbe, ed elegante poi e purgato, e forte insieme e robusto scrittore di prose. Ebbe viva passione per la medicina, e passione fortissima, la quale pareva si accrescesse cogli anni. Era caritatevole cogli infermi poveri, ai quali anzi che ritrarne, dà; e se non ebbe molte clientele il si debbe ciò a più cagioni che non accade qui recitare. Tuttavia era consultato in casi gravissimi e spesso deplorati anche nella città vicine, e si sono veduti per lui alcune volte operati pressochè dei miracoli; ma non per questo, scriveami già egli un dì, verrò io collocato in sugli altari.

Quest'uomo illustre come vedremo nell'altra più estesa biografia, ha il pieno diritto d'essere riguardato siccome, dopo *Gio. Brown* pel secondo riformatore della medicina colla sua teoria del controstimolo: e certamente egli è il vero, e solo riformatore della terapeutica, e l'fondatore ad un tempo della medicina sperimentale.

G. Chiappa.

Al Lettore

Il libro che mando in luce è frutto principalmente di lunghi studi sul cadavere, cominciati negli ultimi anni del secolo scorso e continuati interrottamente secondo che l'opportunità mi giovò, e mi contrariò la fortuna. Come la indagine e lo studio dei fatti, così anche la compilazione procedette alla spicciolata, e più volte senza guari speranza di vederne la fine, o piuttosto con gran diffidenza

« Non per lo malo influsso delle stelle » (1)

ogni mia fatica m'andasse perduta. Finalmente, in capo a quaranta anni, giungo, e ben posso dire a grande stento, giungo a conseguire il proposito mio, e pubblico la Teoria della Flogosi.

Quale sia lo scopo che mi presfiggo lo annunzio chiaro nel Capo primo, e a quello scapo miro dirittamente. Ma ne ho pure un altro men diretto, se non meno grave, e piacemi di darlo a conoscere. La Medicina, scienza come ella è di fatti e d'induzioni, al paragone delle compagnie sue, forse è dirlo a voler dir vero, non è per ancora uscita di bambini, eppure dovrebbe essere stata educata a quella grande scuola dei fatti e delle induzioni, a cui tutte le scienze sperimentali vanno debitrice della età loro adulta e della tempera robusta che acquistaron. Adunque o dovrebbe esser anch'ella stata connumerata a quest'ora alle scienze sperimentali, o, se non lo fu o non lo è, non fu scienza per lo passato, nè tampoco lo è al dì d'oggi, nè lo sarà per l'avvenire senza questa condizione. Ma dell'antica Medicina, tal quale pure era ai tempi di Bacone, egli sentenziò che si risolveva in ostentazione più che in accrescimento e che, con tutte le fatiche adoperatevi, ella s'era rigirata in circolo piuttosto che messa nella via del progresso: aurea sentenza, degna di quel grande. Dunque s'io mi giurai di Bacone la Medicina non fu scienza. La diventò ella da Bacone in poi? Da lui fu aperta a tutte le scienze sperimentali la via del progresso, elleno co' vero animosamente e corrono pur oggi quella via, e noi abbiamo di che stupire guardando da dove mossero e a dove sono. E la Medicina? Veramente dal principio del secolo in qua, fra i coltivatori della scienza nostra si direbbe nata una gara di spingerla innanzi nella via del progresso. Eglino ti protestano ben anco d'averla posta e di mantenerla pur sempre alla scuola severa dei fatti e delle induzioni. Ma come potrai tu dar retta a siffatte proteste, quando in vece i loro libri alimentano un perpetua guerra di fatti e di principii? Come potrai dar fede alle loro dottrine generali e alle loro opinioni parziali su questo e su quel punto, se tutte insieme sono un caos inestricabile? Arroge ch'esse succedersi e cacciarsi di lungo le une le altre a modo del miraggio dell'agro egiziano, che cangia forme e fugge dinanzi all'osservatore come più egli s'inoltra, e finalmente sfuma non lasciando di sé traccia se non negli erramenti di chi lo segue.

A quali cagioni dunque recheremo noi queste vivande tristissime dello scienza medica?

Le cagioni sono ben molte e lo annoverarle tutte sarebbe lunga impresa, nè questo poco avvertimento che premetto lo comporta. Dirò soltanto una delle principali, ed è che la comune dei cultori della scienza e degli esercenti l'arte male s'intendano del trovar fatti puri, chiari, dimostrativi, i soli acconci da applicarvi l'induzione; ondchè di necessità nelle ma-

(1) Schiller nel Prologo al WALLENSTEIN.

ni loro l'induzione riesca ad uno stromento inefficace o ben anco ingannatore. E data la cosa per vera, il Lettore mi domanderà a qual segno feriscano le mie parole, e quale sia l'altro scopo che col presente libro mi propongo. Ecco: procacciare nella molta diversità di malattie, che qui occorrono da trattarsi, esempi diversi, del giusto procedere cercando i fatti e su di essi operando l'induzione; sicchè vorrei meritarmi che di me fosse detto esempio mon-strante vram.

Peramente, in ordine alla Medicina Clinica e alla Terapeutica, già dal principio del secolo, ho dato al pubblico esempi solenni, dell'autenticità dei quali non può cader dubbio. Ma qual pro? se, malgrado tali esempi, la pluralità degli esercenti l'arte procede imperturbata per la vietn strada così come se avessi parlato al deserto, oppure scritto nella sec-cia lingua dei Bramini? Ben vi sono delle onorate eccezioni; chè anzi elle vanno crescendo in questi ultimi tempi; e non pochi medici si trovano, gli occhi dei quali non sono offesi dalla luce del vero. Così mi nasce speranza che non sia lontano il tempo in cui la scienza medica togliasi dal circolo rimproverevole da Bincone, circolo d'errori e d'inesie, che ben merita d'esser così chiamato, ed esso entri finalmente, che è omai tempo, nella genuina via del progresso, e meriti giustamente il nome di Medicina Sperimentale. Mo, sia che può, il fur ragione di quest'Opera non appartiene esclusivamente al Medico Pratico; ma è di competenza altresì, e molto più, dell'Anatomica e del Chirurgo, e di tutti coloro che coltivano la fisica animale. Anche per questo capo nutro speranza che le fatiche mie sieno per portare buon frutto e debbano contribuire, mediante gli esempi di cui ridondano, a diffondere il giusto metodo di procacciare in tutti i rami della scienza nostra i fatti e di applicarvi la induzione. Chè anzi nell'istesso fine ho esemplificato dovunque l'occasione portava, traendo materiale agli esempi dalle scienze fisiche. Di ciò basti.

Non ho esitato di dare a quest'Opera il titolo di Teoria. E di vero, dove molti fatti nella sfera loro d'operazione hanno dei rapporti e collimano a certi punti più principoli lo svolgere quei rapporti, addurli sotto i rispettivi punti e svelarne gli effetti è teoria. Un fatto solo, per quanto sia e certo e generale ed importante, si rimane pur sempre nella semplicità di un fatto. Così la caduta dei gravi sul nostro globo, in sé sola, è un semplice fatto, benchè grande e generale. Ma la caduta dei gravi, considerata in relazione ai movimenti dei corpi celesti e ad altre cagioni che entra ad operare e agli effetti che ne provengono, ecco ciò che innalza insieme dei fatti al grado di teoria della gravitazione generale. Il vitupero capilare della flogosi è pur esso un fatto certo e generale, come a suo luogo lo doremo a conoscere, ma soltanto dove ne siano messe in palese le cagioni e le relazioni e come ne siano regolati i prodotti, soltanto allora diremo che il soggetto merita il nome di teoria.

Concluderò col farvi osservare, o Lettore, che, per discoprire l'essenza e i prodotti della flogosi, ho pigliato il verso contrario a quel che si prende comunemente. Imperocchè, laddove gli altri convincono dall'esaminare la flogosi come stato morboso nel vivente, io comincio dal considerare gli effetti come si rimangono nel cadavere. Curar la flogosi qual malattia è una cosa; conoscer la flogosi nella sua qualità di funzione morbosa della parte infiammata, è una cosa tutt'altra. La flogosi, come malattia, si debbe discoprire e curare per le leggi della diatesi e per la giusta applicazione degli agenti terapeutici. La flogosi, come funzione morbosa dell'organo dove risiede, non si può discoprire nè per ciò ch'ella è, nè per ciò ch'ella opera, se non indagando anatomicamente l'organo dov'ebbe sua sede. S'io abbia colpita nel segno prendendo il verso opposto a quello degli altri, il mio libro lo dirà. Cos'abbiano ottenuto gli altri pigliando altra strada, lo dicano i loro libri; e dei due diversi procedimenti fuccia ragione in buona fede chi su e può. Io ho compinto la parte mia; chè omai, in quanto a questa materia, mi propongo di immunere spettatore tranquillo.

LIBRO PRIMO

CAPO PRIMO

*Scopo dell'Opera. Incuriosità degli Osservatori.
Punto da cui bisogna muovere.*

Investigat nel cadavere le sedi della flogosi o infiammazione morbosa, e gli effetti che quella vi operò, ed in qual modo, è ufficio tutto pertinente all'Anatomia Patologica. E ben si può presumere che qui le si offra un campo ricco di messe preziosa all'ampliamento della scienza e all'uso dell'arte. Nondimeno in questo campo si può dir che appena fu messa la falce da coloro stessi che, ne' due ultimi secoli, appositamente adoperandosi, e con buon lume d'ingegno, nello studio delle sedi e delle cagioni delle malattie, fecero da altri lati ricolta ubertosa. Chè anzi nel campo nostro fu tutto il contrario; per ciò che qui appunto, dove valevasi quella più esquisita curiosità indagatrice, che assai da lungi scuopre il terreno e da presso vi s'innoltra e ad ogni cosa guarda per minuto, stettero pighi alla superficie senza più. E di vero faremo toccar con mano, secondo che procedendo ne verrà il destro, non avere gli Osservatori penetrato mai nel mislollo neppure di fenomeni molto appariscenti ed ammirandi in cui una volta o l'altra, guardando ben auco a caso e fortuna, forza fu che s'imbatteessero: fenomeni i quali, tra per le oscurità e le contraddizioni in cui non potevano a meno di non essere involti, e perchè al tempo stesso erano tali da gittar pur anco qualche barlume, parrebbe avessero dovuto suscitare dei dubbi d'importanza, ed invitare a schiarirli; ciò che non fu. E così le opportunità stesse le più segnalate andarono a male, per la incuriosità degli osservatori, o ne furono ritratte sbalatamente appena poche realtà, delle quali altre risuonano a picciol valore, altre si risolsero, che fu peggio, in apparenze illusorie e quindi in errori di raziocinio; delle quali cose mostreremo all'opportunità esempi meravigliosi. Nei trentacinque anni che sono corsi del nostro secolo, l'anatomia patologica ha avuto di operosi cultori, ed è venuta ricca d'assai libri; laonde era da sperarsi che, nel parti-

colare della infiammazione, avesse fatto tesoro di nuove ed importanti realtà, e s'avresse inoltre impiegata quella più severa analisi a cui le altre scienze d'osservazione e d'esperienza a' nostri dì vanno debitrice di progressi rapidissimi. Ma le speranze non sono venute a buon frutto; e per contrario, in vece d'averne raccolto, come per lo meno le si addiceva, giusto e sincero materiale ed utile all'analisi, è stata così poco animosa investigatrice, che non isviscerò niuna delle essenzialità materiali costitutive dell'infiammazione e non ne raggiunse mai i diritti effetti. Così lasciò sepolta nelle tenebre la teorica d'una funzione morbosa, che è di tutte la più fatale. Imperocchè sotto la forma di malattia, o acuta, o cronica, la infiammazione, o per sé o per le sue conseguenze, è pur sempre quella da cui il massimo numero delle vite è spento.

Per la industria lungamente impiegata sui cadaveri, che fu dal 1797 sin verso la fine del 1814, e di quando in quando altresì dappoi, sino al momento in cui scrivo (1835), cogliendo a mano a mano le frequenti occasioni di appurare i lavori della infiammazione nella varietà e degli organi infiammati e delle realtà notabili, mi è avviso d'essere riuscito a porre in evidenza i tramutamenti, i guasti della struttura del solo lo, e le altre conseguenze che ne provengono. Delle quali cose alcune erano per ancora affatto ignorate, altre furono e tuttavia sono male interpretate. Così adoperando ho procacciato di supplire, secondo i tenui modi della mia possibilità, al vuoto lasciato dagli Osservatori Anatomici, i quali ben si può dire che fallissero lo scopo a cui avrebber dovuto mirare nello indagar ciò che a questa funzione morbosa si pertiene.

A procedere ordinatamente e' si vuole pigliar le mosse dalla spartizione spontanea del sangue ne'suoi così detti *componenti immediati*, quali essi mostransi nello stato di salute, e farne patagone coi cangiamenti che

nasconvi per malattia infiammatoria. E per avventura avremo di poi onde meravigliarci in considerare, come da così tenue e lontano incominciamento movendo, saremo al fine venuti a capo di svelare l'opera semplicissima prestata dai solidi nel costituire l'infiammazione, il modo come procedono gli ascosi suoi lavori e i prodotti che ne vengono di conseguenza: tutte cose ben altre da quelle che furono immaginate, e a cui la comune sentenza s'accheta.

CAPO II.

Separazione spontanea del sangue in istato di salute in due componenti immediati, siero e grumo rosso. Colore della superficie del grumo. Opinione di De Haen. Spuma del sangue. Positura di cruore puro in fondo al siero. Volume e mollezza del grumo. Spallanzani, utilità della più semplice osservazione nei fenomeni della natura.

Il sangue tratto ad uomo sano, e che dall'esserlo non guari si dilunghi, lasciato in quiete, poco stando si rappiglia, ma non in modo che faccia tutto un grumo, che anzi caccia fuori una parte di sé, che è fluida al pari dell'acqua, o, a dire più giusto, è quasi tutt'acqua, e si chiama siero. Né questo siero, così strigatosi dal sangue d'uomo sano, abbonda tanto da eccedere la mole del grumo, ch'è tutt'al contrario il massimo numero delle volte non la pareggia tampoco. Adunque in istato di salute il sangue rappigliatosi e mostrando segregata dal resto della massa una certa modica porzione di siero, diremo che spartesi, a quanto è giudice l'occhio, in due *immediati componenti*: siero liquido, diafano, verdognolo o giallognolo, e grumo solido, più o meno rosso cupo, tranne la superficie la quale, lasciando per ora da parte il color della spuma, si mostra di un rosso-chiaro, attribuito a contatto dell'ossigeno atmosferico. Ma, siccome del colore istesso la superficie fa mostra anche quando coperta da due o tre linee di siero, così De Haen (1) ne trasse argomento contra l'operazione dell'aria, la quale fin d'allora, senza che si sapesse definire il modo, era accagionata di questo effetto. Se non che può darsi, che così come l'ossigeno fa questa sua operazione sul sangue anche a traverso di membrane, parimente la faccia sotto poca altezza di siero. Anche può darsi, e, da ciò che il caso mi ha qualche volta mostrato, parmi più probabile, può darsi, dico che l'ossigeno della superficie del cruore accada prima che il siero se ne sia stolto e sia montato a galla. Così, venendo di poi a cuoprire e dalla sua pellicu-

dità lasciando trasparire il colore roseo già bello e formato, non è più meraviglia se quel colore veggasi di sotto al siero. Ma non basta sulla superficie coperta di siero. De Haen afferma inoltre di avere non di rado veduto quel colore estendersi lungo tutto il grumo e toccarne persino il fondo: — *Perque pellucida vascula rubedo observatur non raro totum insulæ ambitum eingere ad majorem ejus partem, immo ad fundum usque.* — Ciò ho pur io talora veduto; e forse più spesso l'avrei veduto se ci avessi posto mente sempre. E quando questa estensione di color roseo si osserva, certo è da attribuirsi ad altro che all'ossigeno, il quale allora non si potrebbe supporre nè che avesse toccato l'ambito della massa prima della separazione del siero, nè che, separato il siero, fosse poi penetrato a tanta profondità da colorire in roseo alcun tratto dell'ambito dell'isola. Più innanzi, quando distingueremo i tre componenti immediati nel sangue d'infiammazione e l'ufficio di ciascheduno, cadrà in acconcio di fermarci più appositamente intorno a questo fenomeno per dileguarne le contraddizioni uelle quali pare involto.

Bene spesso una spuma rosea cuopre in tutto o in parte la superficie del coagulo. Le bolle di questa spuma dapprima sono rosse come quelle che formansi d'aria racchiusa in un velo sottilissimo di siero lievemente suffuso di cruore; di poi, il cruore via via scendendo pel proprio peso alla base d'ognuna delle bolle e cola arrestandosi, segna ivi un sottile contorno rosso e fa ch'esse vengano vieppiù trasparenti e scolorate. Il getto del sangue che urti forte contro la parete del recipiente in cui è ricevuto, o che cada d'alto sulla massa stessa del sangue uscito prima, ed oltracciò la tenerezza propria del sangue sono nel caso nostro, come io ogni altro per rispetto ad altri fluidi in circostanze analoghe, le cagioni, l'una della formazione l'altra della tenacità della spuma. Spesso ho veduto l'ignoranza o la malizia additare la spuma quale indizio d'infiammazione, e ciò non è. Tutt'al più indica che il getto del sangue si fece con alquanto impeto, o che il siero ha un poco più di tenerezza.

Abbiamo detto che il sangue spartesi in due soli componenti immediati, siero e grumo. Ma la precisione vuole che si dica esservi inoltre bene spesso nel fondo del siero qualche picciolina postura di cruore puro, libero e slegato dal grumo, con cui, all'atto della formazione di questo, non s'incorporò; che se si fosse incorporato non apparirebbe così come apparisce da solo in modo da non essere confuso col grumo, il quale, come tra poco vedremo, ha una formazione ed una maniera di essere sua propria.

(1) *De sanguine humano*, pag. 40.

Siccome poi la separazione del siero succede a poco a poco, e così il siero cresce fino a certo punto a misura del tempo, innanzi che la putrefazione sopravvenga, la quale, per le nuove tramutazioni che opera nella massa, segna il termine delle nostre indagini e siccome da quello che in seguito vedremo, la quantità del siero cresce tanto quanto scema il volume del grumo, si vuol quindi inferire che nel sangue d'uom sano, al volume ampio e alla mollezza molta del grumo contribuisca principalmente il siero, che, non separato, vi rimane per entro. Il quale, se tutto si separasse, mostrerebbesi in quantità molto maggiore, mentre il grumo scemerebbe di volume o crescerebbe di consistenza. Intanto, per ciò che ne casi ancora in cui si separa certa notabile quantità di siero, il grumo tocca sempre il fondo del recipiente, se ne debbe inferire, che, se tanto siero si separasse quanto ce ne vorrebbe a dar campo all'esercizio della rispettiva gravità specifica, il grumo nel suo complesso, che è quello di cui soltanto qui si parla, farebbe prova indubitabile, per rispetto al siero, d'averla maggiore.

Cosa sia il grumo rosso, se, e di quali componenti immediati sia l'aggregato, la chimica, per mezzo anche della semplice lavatura, ce lo mostra. Noi però, sì in questa come in ogni altra disquisizione di nostra competenza, limitandoci, per quanto il potremo, all'esercizio solo della semplice osservazione che al medico appartiene, verremo a mostrar ciò che il grumo sia, e ci troveremo d'accordo colla chimica, anche senza alcun processo sperimentale, mediante soltanto i confronti, che faremo progredendo, tra il sangue sano e quello di malattia infiammatoria. Bensì ci gioveremo dei lumi che dalla chimica ci possono pervenire, dove abbisognasse conferma alle osservazioni nostre, oppure dove per niun altro modo avremmo potuto ottenere i fatti che andiamo cercando.

Ciò mostrerà come il paziente e l'accurato guardare a tutte le fasi del curioso processo della separazione del sangue, nella diversità dei casi avrebbe potuto già da un pezzo fornire alla scienza una maggiore dovizia di fatti luciferi, e dare alla induzione materia apposta e direzione migliore. Il sommo naturalista italiano del passato secolo, Spallanzani, consigliava i suoi allievi a non ispregiare quel genere di semplice ed utile osservazione a cui non abbisogna lusso d'apparecchio sperimentale di sorta, e, che adoperato verso molti e multi fenomeni della natura, nei quali ad ogni piè sospinto ci avveghiamo può spesso far copia di pregevoli fatti all'osservatore e schiuderli la via a cercarne altri e preparare corollari fecondi di applicazioni. Questo nostro procedere, nella materia che abbiamo ora alle mani, è frutto di que' consigli che

dalla viva voce del grande uomo ascoltammo sovente negli anni nostri migliori, e di cui amiamo qui trattando la presente materia, di dar l'esempio ai medici, come quelli ai quali passa tuttodì sotto gli occhi tanta dovizia di oggetti e di fenomeni osservabili, ma trasandati.

CAPO III.

Separazione spontanea del sangue nelle malattie infiammatorie in tre componenti immediate, siero, grumo rosso e cotenna. Diversità della cotenna in ordine a volume, forma, tenacità, colore, macchie ecc. Spuma, sue differenze da quella del sangue sano, ed altri fenomeni.

Il sangue trutto nelle malattie infiammatorie, massime se gravi ed in sul crescere, o vuoi acute o croniche, offre all'occhio, oltre i due anzidetti, cioè sono siero e grumo rosso, un terzo componente denominato *crosta* o *cotenna infiammatoria*, che si distende sull'alto del grumo, però non sempre egualmente, anzi bene spesso con manifesta inegualianza. Or questa cotenna nelle diverse malattie d'infiammazione e nei tempi diversi d'una istessa malattia, diversifica da se medesima principalmente in tre condizioni, *volume, forma e tenacità*. E così è che, in quanto a *volume*, alcune volte riesce appena ad un sottil velo, alcune altre arriva ad un pollice ed anco più di profondità in quanto a *forma*, ora è piana in superficie, o poco meno, ed eguale in diametro al sottostante grumo, ora avvallata in esso e di diametro minore, o al contrario elevata e stretta a foggia di coilo: ed in quanto a *tenacità*, alcuna volta è molle qual gelatina, altre volte giunge ad essere dura e fitta quasi enajo. Di tutte le quali condizioni molte sono come è facile ad immaginare, le gradazioni; il lungo uso apprende a farne all'occorrenza utile confronto.

Alcune altre differenze, sebbene di minor conto, vogliono pur notarsi nella cotenna; e prima il colore, che tira al giallognolo o al bigio-verdognolo, per lo più è uniforme, non di rado chiazzato. Quanto più grossa è la cotenna, tanto quello è più schietto, per ciò che allora non vien bruttato dal rosso-cupo che a traverso di sottile cotenna traspare dalla massa cruorosa sottostante. Da ciò poi che a misura che la si fa seccare sbianca, ed il farla seccare non è che un liberarla da quel poco siero che tuttavia trattiene, si vuole inferire che di per sé ella tira al bianco, e che il coloramento suo, lievissimo qual è, è opera del colore del siero. Se la cotenna è di poca spessezza, o diremmo quasi una molle e tenue velatura, allora serba necessariamente alquanto diafanità, dove più dove meno, secondo che

porta in ineguaglianza della sua spessezza, ed anco quella della sottostante massa cruorosa. E quindi appunto provengono certe macchie scuriccie, larghe anzi che no, le quali appartengono veramente al di sotto e non alla superficie della cotenna si raccoglie subito da ciò, che, strisciandovi sopra col dito lieve lieve, né le macchie stingsi né il dito s'insudicia di sangue, siccome accade nel caso contrario che noteremo fra poco. Guardandovi con una lente si vede fuor di dubbio la cosa essere così. E per notare tutto ciò che principalmente intorno al colore della cotenna occorre, noterò essermi talora sembrato che certo rosso-pallido della superficie del grumo, dove la cotenna non era giunta ad alzarsi sul livello della massa cruorosa, non fosse da attribuirsi all'ossigeno, ma a tutt'altra cagione. E questa sì è il soffermarsi che fa in quel caso la cotenna ancora fluida, frammista alla superficie della massa cruorosa: ond'è forza che il rosso-cupo del cruore ne rimanga, per così dire, dilavato e appaja rosso-pallido come altrimenti non apparirebbe. Ove sia così, non si vorrà recare all'ossigeno ciò che non gli appartiene e che dee dirsi piuttosto una incipiente crosta infiammatoria. Forse dalla cagione medesima dipende il fenomeno osservato da De Haen, e di cui più sopra abbiamo parlato.

Considerando poi alla spuma che si forma sulla crosta del sangue nelle malattie infiammatorie, oltre quello ch'essa ha di comune colla spuma suddescritta del sangue sano, aggiungeremo ciò che suole avere di proprio. Il color roseo di questa spuma si pare più pallido di quello dell'altra; per ciò che nell'una traspare dal di sotto la crosta bianchiccia, nell'altra il coagulo rosso-cupo. Se quella si agiti colla punta di un coltello o con un fuscellino la si vedrà andar via sbiancandovi; e la ragione si è che, collo agitarla, si fa calare a basso quel poco di cruore che tinge il velo roseo delle bolle, e massime la base d'ognuna, dove, così come la spuma del sangue sano, segna un contorno rosso. Al contrario se si agiti al modo stesso la spuma del sangue sano, a cui sta sotto il coagulo senza punto cotenna, essa si colora in rosso più forte pel mescolarsi che fa, smosso di luogo e montando su, il sottoposto cruore. Questa semplice differenza non ha in sé cosa di momento; nondimeno, dato il caso che tutta la superficie del cruore nell'un sangue come nell'altro fosse coperta di spuma, la diversità del colore, prodotta dall'agitazione così operata, potrebbe dare indizio se al di sotto abbiasi o no della cotenna. Dove le bolle di per sé medesime e separatamente romponsi e s'avvallino e scompaiono, rimane sulla superficie della crosta quel poco di cruore deposto alla lor base, e lascianvi dei fili rossi che formano una sorta

di minuta rete. Dove poi le bolle si rompano ammucchiandosi irregolarmente, lasciamo dietro di sé delle striscie e delle tracce multiformi di cruore, di cui la superficie della crosta rimane sparsa. E qui questi spargimenti irregolari di cruore, formati per questa guisa, stanno proprio sulla superficie della crosta, e, volendo, si può benissimo ripulirli, passandovi sopra soltanto col polpastrello di un dito; e allora si lascia vedere il color sincero uniforme della crosta. Auco ho veduto alcune volte l'isola affondata nel siero così fattamente da esserne tutta coperta a molta altezza, e nondimeno mostrare la superficie della crosta tutta tempestata di punti minutissimi di cruore, quasi fosse un polviglio di un vivo scarlatto; né il sangue nello estrarlo aveva dato spuma, a cui si potesse attribuire questo effetto. Altronde, ove questo cruore fosse provenuto da bolle che si fossero disfatte al mo' poco anzi spiegate, non si sarebbe già veduta una punteggiatura così regolare, ma sibbene una rete a fili seguiti. Di che si comprende come quei punti non altro potessero essere se non un precipitato caduto dal siero soprastante dopo bella e formata la crosta e affondata l'isola. In quel siero adunque, ancora dopo compiuto il coagulo, era rimasta sospesa quella picciolissima porzione di cruore che di poi si precipitò. La qual cosa si conferma da quanto fu detto poco addietro parlando del sangue sano. Notammo in quel luogo il poco cruore che, non incorporatosi nel grumo, ma alegato e precipitato, si rimane in fondo al siero. In ambedue i casi, non ostante la diversità delle apparenze, il fenomeno va riferito alla medesima cagione, ed è il non rimanere tutto il cruore compreso nel grumo, e così precipitarsi presto dal siero che non ha forza di trattenervlo in sé.

CAPO IV.

Tre principali proprietà acquistate dalla cotenna, ossia fibrina, consolidandosi per malattia infiammatoria; facilità a segregarsi; gravità specifica minore al paragone del cruore; tendenza a solidarsi.

Così è dunque che nelle malattie infiammatorie, ed in ispecie s'elle sono di molta intensità, il sangue invece di ilue, mostra all'occhio dell'osservatore tre componenti immediati e fra di loro bene distinti: ciò sono il siero, il grumo cruoroso e la cotenna, la quale oggi con apposito vocabolo scientifico dicesi fibrina. Fermiamoci alquanto e consideriamo ad uno per uno tutti e tre i componenti nella loro funzione del reciproco separarsi; e in primo luogo diciamo del più notabile degli altri in questo affare, della fibrina.

Tre manifeste proprietà dà a divider d'aver acquistato per forza d'infiammazione la fibrina.

1.^o Facilità a segregarsi dagli altri due più di quello che n'abbia in istato di salute. E di vero, se, per rispetto al più facile segregarsi della fibrina dal siero, ciò non fosse, non comparirebbe come compare nel massimo numero delle infiammazioni, e più prontamente che nel sangue sano, una maggior copia di siero, che alcune volte, massime in malattie infiammatorie gravissime ed inoltrate, è tale da supercar di molto il volume del coagulo rosso. E se ciò non fosse altresì per rispetto al più facile segregarsi della fibrina dal cuore, non si mostrerebbe così, come in questo caso si mostra, sola e pura nel suo color bianchiccio, quella poca o molta, che distinta dal cuore e dal siero, piglia la forma di cotenna.

2.^o Gravità specifica minore al confronto del cuore. In effetto, dopo brevissimo decorso di tempo, nè il sangue avendo per ancora perduto il suo colore, l'elemento della fibrina, tuttavia sotto forma liquida, incomincia, massimamente se il caso porta che se ne abbia da separare in abbondanza, a spargersi ad occhio veggente sulla superficie della massa erucorosa restante, e via crescendo vi si assoda e vi rimane a galla divenuta cotenna, che, tutt'insieme col coagulo sottostante, rappresenta un'isola circondata dal siero.

3.^o Tendenza più forte a solidarsi. La quale alcune fiato è tale e tanta che la crosta, com'è non grossissima, diviene fitta per modo che a malo stento si la cin trapassare da ferri acuti e spinti con forza; donde poi, e specialmente quand'è alta e ben dura, ha nome di cotenna *hardcen* e più appositamente *coriocea*. Nè già tendenza a solidarsi soltanto, ma bene spesso a stringersi inoltre in sè medesima e impicciolire di superficie a tale da assumere una forma concava, come abbiamo più sopra avvertito, e di ben minore diametro del resto del coagulo erucoroso. Del qual fenomeno mostreremo poco sotto la ragione, e qui lo notiamo soltanto per dare a divider la forza e prontezza straordinaria, con cui, appena disbrigatosi dagli altri componenti, viene subito stringendosi la fibrina fluida in cotenna solida. Allora tutta quanta la massa consolidata, cuore e fibrina, o la così detta *isola*, rappresenta una sferoide di diametro maggiore di quello della crosta, e su cui la crosta medesima, apparisce foggjata a circolo di presso ed infossatovi, o per contrario, specialmente s'ella è molta, sorge pigliando forma di collo al di sopra della massa del coagulo. E questa tendenza a stringersi non rade volte ho veduto esser tanta da far sì che la superficie della cotenna, oltrechè concava e di picciol diametro, apparisse altresì inegua-

le, rosga e come incisa a solchi in varie direzioni.

CAPO V.

Scingimento d'uno quistione intorno alle rispettive gravità specifiche della cotenna e del siero. Osservazioni illusorie. Cotenna più leggiera del siero implica contraddizione. Sperimento. Contrarie opinioni di Scudamore e di F. Davy. Il solidamento della fibrina non ha nulla di comune con quello del ghinccio. Opinione di Galileo confermato dalla Accadenio del Cimento. Adesione della fibrina alle pareti del vaso. Masse minori di fibrina variamente figurate, formate dopo il primo solidamento.

La cotenna, che poc'anzi dicemmo essere meno grave del cuore, lo è dessa del siero pur anche? Chi crederebbe che intorno a così semplice affare di fatto, a cui gli occhi dovebber lustare, avessero potuto nascere di questi ultimi tempi due contrarie sentenze? Di questa contrarietà però la sola facilità che qui appunto ci è di allucinarsi, non per altro se non perchè ci si guarda trascuratamente, rende compiuta ragione. Ben è vero che la cotenna, come quella che è più leggiera del cuore, sta a galla e forma il segmento superiore dell'isola; ma dell'isola soltanto. E qui s'asconde una prima illusione. Imperocchè se, come talvolta avviene, il siero non si trovi essere in tanta copia da prestar luogo allo affollarsi compiuto dell'isola e soprarstarle d'un buon tratto, e se tutt'al più ce ne abbia tanto solo quanto arrivi al livello superiore della cotenna, o a mala pena lo passi, il vedere la cotenna starsi a fior di siero o all'incirca ti fa parere che, così com'è più leggiera del cuore, parimente lo sia del siero. Ed a oie pure quando nel primo occuparmi di questi fenomeni non andavo molto rispettivo purve che il fatto procedesse appunto di questa guisa. Ma di poi, ponemovi il pensiero, presto avvidimi che applicata contraddizione. La fibrina, la quale, sparsa com'è per tutta la massa del sangue cavato, ne eguagliava di necessità il volume innanzi di separarsi, venendo poscia a formar l'isola mediante il separarsi dal siero ed in parte ancora da una porzione del cuore, tanto ne perde quant'è a un di presso la differenza in volume della massa del sangue cavato alla massa parziale dell'isola. Or come sareb'egli pur da dubitare che, ristretta a molto minor mole, la stessa quantità di materia perdesse anzi che acquistare gravità specifica? L'osservazione venne presto a conferma del raziocinamento presuntivo. Spesse volte addiviene, che, la contrattiva

lità della fibrina crescendo col crescere della malattia e perciò delle cagioni produttrici della cotenna, venga a formarsi un'isola tanto fitta e di tanto piccol volume a fronte del siero, che questo lo superi del doppio, del triplo od anche più, ed allora la si vede bella e affondata nel molto siero, come ogni altro corpo più pesante vi affonderebbe. Inoltre se la curiosità indurrà l'osservatore a guastare per disotto al segmento cruoroso dell'isola in caso diverso, vale a dire quando essa quasi pareggia in altezza il livello del siero, dove la crosta di poco non istà a galla, vedrà quella estremità avere ritratto in concavo la figura convessa, talvolta conica che suole essere del fondo del bicchiere adoperato per il sasso; indizio chiaro che la quantità, fosse anche stata molta, di fibrina divenuta crosta, non tirò a sé e non sollevò punto dal fondo, come la presunta sua larghezza avrebbe comportato, il segmento inferiore cruoroso. Altre volte poi, e molto spesso, occorre di vedere che l'isola, essendo piccola anzi che no, si rimanga soffermata proprio alla superficie; colpa non la minore gravità specifica della cotenna, come potrebbe sembrare a chi non badasse più in là, ma bensì l'adesione che a seconda della positura in cui si serba dal chirurgo il recipiente nullo eseguire il salasso, l'isola contrasse alla parete su cui il getto cadeva. Quindi è, che, appesa a quella superficie, rimane impedita dallo affondare, laddove subito affonda se lungo ci è quando quella adesione si sciogla. E questa può divenire all'osservatore disavveduto altra sorgente d'illusione. Nondimeno chi pur volesse cavillare potrebbe dire che tutte le addette cose provassero soltanto la molta gravità specifica del cruore, il quale non solamente scende esso all'imo, ma seco trascina la cotenna a cui è appiccato e che di per sé galleggerebbe sul siero. Or qui alla fine l'esperienza pose il suggello al vero. In molti casi diversi per diversità di crosta più o meno dura, la separavo tagliandola colle forbici tutta dal sottostante coagulo cruoroso e, ripulendola al possibile da tutto il rimasuglio del cruore medesimo, la collocavo intiera nel siero pur di quello stesso sangue ch'io aveva appartato prima in altro bicchiere, e quivi a dirittura calava al fondo. Lo stesso era dei frammenti in cui la tagliavo, i quali tutti scendevano a toccare il fondo. Così già da molti anni io aveva mostrato la realtà d'un fatto che in addietro non meritò l'attenzione dei medici e che di fresco è stato deciso contraddittoriamente da due scrittori inglesi di questa materia, il dottore Scudamore per una parte, che nel suo *Saggio sul sangue* dichiarò la cotenna essere più leggiera sì del sangue come anche del siero, e per l'altra del signor F. Davy che ne rivendicò a ragione il maggior peso specifico anche in rapporto al siero.

Ho udito chi paragonando la formazione della cotenna per raffreddamento del sangue estratto dal corpo a quella del ghiaccio, che per opera anch'esso del freddo si fa alla superficie d'acqua profonda, ne inferiva per analogia che a quella potesse accadere così come a questa di perdere, come il ghiaccio fa, una parte di sua gravità specifica, sì che galleggia sull'acqua, di cui per altro è composto. Imperocchè e nell'un caso e nell'altro ci entra per causa una diminuzione di calorico. Se non che sotto altri rapporti l'affare riesce tutto diverso. La fibrina, solidandosi in crosta, scema del suo volume; il ghiaccio per lo contrario ne acquista. Già Galileo aveva detto il ghiaccio doversi avere quale rarefatta anzi che condensata; e le belle sperienze degli Accademici del Cimento mostrarono di poi quanta forza di rarefazione il ghiaccio acquisti nel formarsi dentro vasi chiusi e pieni, i quali, sebbene molto resistenti, o cedono o scoppiano. Ma della formazione del ghiaccio mi cadde in dextro di toccare alcune parole poco sotto, affine di far meglio comprendere da che cagione mova il suo accrescimento di volume, e con certezza se ne conchiuda non avere quel fenomeno punto che fare col l'altro della formazione della crosta del sangue nelle malattie infiammatorie.

Il consolidamento della fibrina da fluida in solida è dunque un fenomeno *sui generis*, che non ha nulla di comune col solidamento né dell'acqua per freddo, né di nion altro fluido per qualsivoglia cagione; e la gravità specifica che acquista maggiore del siero è appunto l'effetto del suo modo di solidamento, come la leggerezza maggiore del ghiaccio sull'acqua è pur essa l'effetto del suo particolar modo affatto diverso di solidarsi.

Ancora intoglio al fenomeno della cotenna rimane a notarsi che, principalmente ov'essa sia grossa, forte e spessa in superficie sì che tutta ricorra la circonferenza del vaso, la si vede di spesso appigliarvisi tutt'intorno, od almeno per alquanto estensione di lembo, anche indipendentemente dalla occasione poco anzi notata; fenomeno di rimarco, e che in ambi i casi è prova manifesta della insigne attitudine di tale sostanza a contrarre adesione, qualunque volta ne trovi l'opportunità, con corpi estranei, e ben anche aventi superficie polita; e perciò meno adatti all'uopo, come il vetro si è. Altre volte poi una prima crosta essendosi formata assai prestamente e di già solidata, e nuova fibrina seguitando a venire a galla del cruore, altre oimori mosse le si vanno aggiugnendo ed aggruppando intorno e rimangono quali appendici variamente figurate, aderenti quale colà ai lembi della cotenna primitiva. Elle sono più molli e di men sincero colore della cotenna, come quelle che non giunsero a liberarsi più presto e più compiutamente dal siero, e nemmeno poterono

abbastanza contrarsi e indurarsi e incorporarsi colla prima raffreddata ed indurata in crosta uniforme. E talvolta ho pure osservato alquanto di questa crosta molle sovrastare a tutta la superficie d'una dura crosta sottoposta. A tal che si convien dire che, nel venire a galla di quell'altra già bella e indurata, ella fosse ancora molle a segno da potersi distendere per tutta la superficie.

CAPO VI.

Del siero e del cruore nel sangue di malattia infiammatoria. L'uscita del siero serba tenore alla formazione della crosta. Avvertenze in questa materia.

Del siero non altro è da affermarsi nel particolare nostro, se non che, a cose eguali, più se ne separa quanto è più forte l'infiammazione, di modo che siero e crosta crescono amendue in ragione diretta; vicenda quasi punto avvertita dai medici, e nondimeno molto degna d'esserlo, in quanto è cosa di fatto, ed in quanto ancora è di utili corollari seconda, siccome a suo tempo vedremo. Inoltre, secondo che avvertimmo poco sopra, ed è cosa che viene di conseguenza, quanto più siero si produce, tanto più s'impicciolisce l'isola; e ciò procede lentamente e a norma del tempo che si concede all'opera della separazione spontanea, sino a che, la decomposizione putrida incominciando, cessa l'opportunità della indagine dei componenti immediati. Dal che si vuole altresì inferire che alquanto siero pur sempre rimangasi nel coagulo cruoroso e, sebbene meno, anco ve ne rimanga nella crosta; la quale al siero propriamente, come poco sopra notammo, deve quella sua mollezza qualunque a flessibilità anche quando è coriacea. E come talora si dà il caso, specialmente in certi processi infiammatorii lenti o non gravi nei quali poco siero si separa, così allora tutto il coaguloso rimane molle e tale altresì rimasi lo strato di crosta che pur vi si forma sopra. Fenomeno assai importante da essere avvertito e che può aver luogo anche nel corso di gravi malattie infiammatorie ad epoca infiltrata. E allora sarebbe indizio che la fibrina non ha più tanta forza da contrarsi, e perciò non solamente forma una crosta meno consistente a paragone di quella che mostrò nei casi antecedenti, ma anche dal coagulo caccia fuori minor siero, giacchè lo spremere fuori è tutto opera del contrarsi della fibrina. Tanto è poi vero che la crosta coriacea debba la sua flessibilità al siero che tuttavia le sta unito, e che, ove ne venga al tutto privata, come per l'operazione del calorico lo si può, diventa solida, dura e presso che friabile.

Il cruore restituisce l'ima parte del grumo;

RASORI OPERA

argomento chiaro ch'esso è più pesante della fibrina. E della maggior gravità specifica del cruore abbiamo inoltre la prova nel sedimentato tutto di cruore solo e slegato, che sta al fondo dell'acqua adoperata nel salasso dal piede o dalla mano, dove la fibrina, essendosi consolidata sola ed il siero rimanendo misto all'acqua, resta al cruore la libertà di scendere al basso, tranne il poco che, mescolandosi all'acqua, la tinge in rosso. In rispetto poi alla quantità, il giudizio dell'occhio direbbe che sorpassa anche formisura, la crosta. Se non che vedremo in appresso a non dubitarne tutto non essere in realtà cruore quello che col suo color rosso tale in apparenza si mostra, e comunemente, da chi non guarda più innanzi tale si crede.

CAPO VII.

Rapporti di gravità specifica; quantità e affinità reciproche dei tre componenti. Ragione della forma sferoidale che spesso il grumo presenta. Osservazioni microscopiche di Malpighi.

Dal sin qui detto intorno a tutti e tre i componenti, così com'ei si presentano nelle malattie infiammatorie, ricaveremo alquanto corollari. Ed in primo luogo, in ordine alla gravità specifica di ognuno, terremo il cruore essere il più pesante dei tre, il siero essere il più lieve e la fibrina tenere il mezzo. Quindi è chiaro che l'isola nella sua totalità debb'essere mai sempre più grave del siero separatosi, come quella che è principalmente formata dei due componenti più pesanti. Sarà poi senza dubbio tanto più grave quanto più verrà a scemar di volume e crescer di durezza; essendo che con ciò si libera a proporzione da altrettanto siero, che dei tre abbiamo detto essere il più leggiero.

In quanto sia della relativa quantità dei tre componenti, in volume almeno, e all'ingrosso per quanto all'occhio si pare, e a noi non basta, il siero è che supera gli altri due, la fibrina viene appresso, ed il puro cruore, siccome meglio vedremo tra poco, debba, essere il meno. Con tutto ciò, guardando alla massa del sangue prima che la separazione succeda, ed anche all'isola prodotta dalla separazione del siero, nel massimo numero dei casi, il cruore parreb'essere il tutto, o il più a cagione della molta sua intensità colorante, la quale distendesi per tutta la massa, l'arrossa tutta e talor quasi l'annerisce.

Finalmente, cercando ciò che sia dell'affinità reciproca, terremo che il siero verso gli altri due ne mostri ben poca; come quello che incomincia presto e dura sino a certo tempo a venir via separandosi. Che se in questo particolare ci è differenza fra i due altri ver-

so il siero, il più d'affinità per esso tocca alla fibrina; primieramente per ciò che la fibrina mantiene sempre unito a sé alquanto siero, il quale non se ne disparte se non per gran forza di calorico; ed inoltre per ciò che il siero in verso il cuore ne ha sì poca, che ove il cuore sia abbandonato dalla fibrina, esso non è punto abbracciato e sostenuto dal siero, ma ne precipita, come poco sotto si noterà. Bensì parrebbe, considerando a due cose, che alquanto n'avessero fra loro la fibrina ed il cuore; e di queste due cose la prima si è, che nel sangue sano tutto il cuore si rimane solidato insieme colla fibrina, costituendo una massa apparentemente omogenea; la seconda, che nel sangue d'infiammazione quella sola quantità di fibrina, residuo che è della crosta pura, basta a tenersi unito e aderente tutto o poco meno che tutto il cuore, formando con esso lui, in questo caso, se non l'intera isola, certamente la porzione inferiore di quella, che ancor essa è uniforme in apparenza, così com'abbiamo osservato essere nel caso precedente.

Se non che per avventura, e giova assai chiarirlo, ciò che è di fatto e bene scerverarlo dalle apparenze, quel rimanersi che fa il cuore impigliato tutto nella fibrina proceda non già dallo esercizio d'una affinità reciproca, ma bensì da due altre cagioni: l'una, il solidarsi tutto proprio della fibrina, e stringersi in ogni dimensione solidandosi; l'altra, la tendenza di essa ad ascendere per la sua leggerezza e quella opposta del cuore a discendere pel suo peso maggiore. Nel qual contrario andamento, che nell'atto della separazione succede di necessità, la fibrina adopera un ufficio come a dire meccanico tutt'altro che chimico, ed è propriamente di chiarificare il siero dal cuore. Perocchè, in quello ch'essa stringesi impicciolendo di volume in ogni dimensione, va montando alla superficie sì che impiglia il cuore che da quella discende. Per tal modo, a misura che la fibrina lo incontra, seco lo trattiene e lo avvolge come in una rete, e non lo lasciando calare più giù del proprio di lei livello inferiore, lo consolida così formando un tutto omogeneo, quale si pare all'occhio il segmento rosso dell'isola, a cui la fibrina comparte la solidità e la forma ed il cuore, la tinta ed il maggior peso.

Altronde poi della pochissima o nulla affinità del cuore colla fibrina abbiamo un argomento nel fenomeno poc'anzi memorato, dello impicciolire cioè di diametro ed anco avvallarsi della cotenna nella massa cruorosa, tanto che il resto dell'isola piglia la forma d'una sferoide. E di vero la porzione di fibrina; che sola e pura sorge a galla, stringesi con tutta la propria forza di coesione, liberata com'è dal cuore che come corpo, con cui non ha affinità, ne la impedirebbe. Fatta poi crosta, e continuando a contrarsi tira a sé da tutt'intorno la cir-

costante massa cruorosa, la quale forz'è che ubbidisca in quanto rimane più molle assai della crosta, essendo formata del poco resto della fibrina e di tutto il cuore, che alla frammista fibrina toglie gran parte dell'esercizio della sua attitudine a restringersi. Per questo modo la massa mista di cuore e fibrina assume quella forma sferica, ed anco fa di sé bene spesso una sponda e come un rialto tutto attorno alla pura cotenna, che perciò riesce di minor diametro di quello dell'isola, e vi apperisce avvallata. Nel caso però in cui la formazione della crosta si faccia copiosa e pronta, in luogo di avvallarsi sorge sulla massa cruorosa in forma di collo più o men lungo, da cui pende, per lo più non molto maggiore in diametro e ancor essa cilindrica, o poco meno, la massa cruorosa; e ciò diversamente dal primo caso quando assume la forma sferoideale. La fibrina adunque, che insieme col cuore costituisce la massa cruorosa, riesce bensì a dar corpo a quella massa, ma non a solidarla tanto quanto la pura cotenna si solidi; impedita dal commisto cuore, colle cui partecelle non avendo affinità, non contrae adesione come la contraggono forte le particelle della fibrina in fra di loro.

Anche quando al coagulo rosso del sangue sano, dove l'isola essendo colorata tutta da cima a fondo, non è divisa in due segmenti, la cosa procede non molto diversamente, con tutto che non s'innalzi punto o quasi punto di fibrina pura a formar crosta. Imperocchè la fibrina, che nel corpo vivo e sano non va soggetta alla straordinaria opera della infiammazione, non acquista neppure niuna tendenza ad elevarsi sul cuore; ma soltanto per l'avvenuta quiete della massa e per la diminuzione della temperatura, rimasa che ella è abbandonata alla tendenza sua propria, si consolida stringendosi un cotol poco, liberandosi così da alquanto siero e mantenendo per tutta l'altezza dell'isola seco impigliato il cuore col quale e col molto siero restante forma un tutto che è una massa molle. Nondimeno il cuore, anche in questo caso fa prova, benché assai meno, della maggiore sua gravità specifica con rendere più scura la estremità inferiore dell'isola, come si vede specialmente se si tagli. Così è dunque che al compimento del fenomeno, e a farlo riescire a ciò che avviene nel sangue della infiammazione, mancano le due condizioni che più tardi dimostreremo e che appunto la infiammazione sol essa è abile a produrre.

Le osservazioni microscopiche fatte da Malpighi concorrono mirabilmente a confermare l'indicato gioco meccanico della fibrina verso il cuore. Nella breve ma aurea sua scrittura *De Polypo Cordis*, dimostrando la struttura fibrosa del polipo così come la vedeva col microscopio, afferma essere la stessa quella del sangue coagulato sano, e della por-

zione altresì del sangue coperto di erosta infiammatoria intorno al quale si spiega come segue: — *et si ulterius huius substantiae (della erosta che sovrasta al erassamento) persequaris productionem, mox ubi concreta sanguinis moles rubescere incipit, in fibrulas divisam et laciniatam deorsum elongari reperies, et harum elegantium complicatione meatus et sinus excitari iterum observabis, qui coercitis rubris atomis turgent et inficiuntur... quare sensus ipse nobis indicare videtur sanguinem hunc album et reticularem plenum totum cruoris corpus firmare, et potiori ipsum donare corporatura ecc.* — (*Opera omnia*, pag. 315). E se gli fosse occorso di vedere, come ho veduto io alcune volte, e sarà riferito più sotto, che, dato il caso del non solidarsi della fibrina, il cuore ne precipita tutto solo e slegato, non avrebbe tampoco attribuito al cuore la qualità di concreto, quasi lo sia di sua natura e che poi dalla fibrina otteuga quella che egli chiama *potior corporatura*, cioè a dire maggior corpo e solidità; ma in quella vece avrebbe alla sola fibrina attribuita tutta quanta è, siccome ora mostreremo appositamente, l'opera del solidamento, di cui il cuore per sé solo non è punto suscettivo. E quindi parimente errò chi scrisse che il siero sia *exprimé de ses aréoles (du caillot) par le rapprochement et l'attraction des molécules du cruor*; chè non dal cuore, il quale non ha areole ne può averne, ma dalla fibrina che si consolida v.e. ne espresso il siero. Ad ogni modo più il cuore, che insieme colla restante fibrina forma la parte inferiore del coagulo, a cui presta il colore, offre la dimostrazione evidente del suo maggior peso specifico verso la fibrina, la quale sola, tranne un poco di siero che tuttavia serba racchiuso, sta al di sopra.

Di tutte le quali differenze relative sinora discorse non accade di assegnare i precisi rapporti numerici, che non possono essere coattanti, ne tutte voler conoscere le anomalie che ne' vari casi debbonvi essere, e di cui non è possibile dar regola, perciò che nella loro molteplicità sono indeterminabili. Altronde allo intento nostro la precisione dei numeri e lo assegnamento di tante piccole concause operatrici delle piccole differenze non sono di tal necessità che ci abbisogni di occuparcene.

CAPO VIII.

Un solo dei tre elementi, la fibrina, è quello che opera la triplice separazione. Obbiezioni sciolte. Due eccezioni rare di duplice separazione. Avvertenze all'uopo.

Or chi potrà mente ai descritti fenomeni, i quali costituiscono l'atto della separazione

dei tre elementi del sangue nelle malattie infiammatorie, di leggeri ne inferirà risolversi quello nell'opera principalmente di un solo, la fibrina, e consistere nello esercizio appunto delle tre proprietà per forza della malattia infiammatoria o acquistate o cresciute. In effetto, per la sopravvenuta maggiore facilità a segregarsi, ed in una per la maggiore sua leggerezza specifica sul cuore, la fibrina sorge e mostrasi a galla di esso cuore, come altresì per la cresciuta tendenza a contrarsi, da fluida ch'ella era, o per dir meglio sparsa per tutta la massa del siero fluido, finisce col raccogliersi e mostrarsi in istato solido, e presentare gli altri fenomeni che abbiamo notati.

Né già sarebbe da pensare in riguardo alla leggerezza specifica cui la fibrina mostra di avere guadagnata, essere in quella vece il siero, il quale, addensatosi, fosse perciò divenuto ad una gravità specifica maggiore della sua solita, la quale al confronto dell'acqua è: 1027, 1000, e che perciò la fibrina paresse più leggera senza esserlo in effetto. Ciò non può accadere perocchè il siero nella massima sua parte è acqua, la quale è incapace di compressione da qualsivoglia forza. Né tampoco abbiamo onde sospettare che qualche sostanza più grave, venendo per forza della infiammazione ad incorporarsi col siero, gli conferisse un aumento di gravità specifica. Chè anzi tutt'al contrario la fibrina, acquistando per la infiammazione tendenza a solidarsi, spoglia il siero stesso di tutto il cuore, che abbiamo detto essere dei tre il più pesante, e ne lo ehiarifica sì compiutamente, che gli procaccia tutta la trasparenza ed omogeneità di cui è suscettivo; e ciò tanto più, quanto la infiammazione fu più potente.

Del resto, che l'elemento della fibrina sia quello al cui magistero, nel processo sì della duplice separazione appartenente allo stato sano come della triplice appartenente all'infiammazione, si debba attribuire di necessità la massima parte degli effetti; che sia esso l'elemento da dirsi veramente l'operatore attivo, dove gli altri sono quasi affatto passivi, si raccoglie chiaramente da ciò ch'esso è a cui si pertiene in proprio tutto il maraviglioso tramutamento del sangue da liquido in solido. Al qual proposito abbiamo perciò notato la fibrina non solo solidarsi in crosta per quella porzione che, venendo a galla, occupa l'alto dell'isola, ma ben anco formar tutta quanta l'isola impigliando il cuore, che ne' suoi infiammatorii discende a certo livello dell'isola stessa, e negli altri casi, diffuso per tutto il grumo, parrebbe esserne il totale, ciò che non è. Imperocchè si è appunto la fibrina che in sé raccoglie il cuore in quel particular modo più addietro spiegato; il qual cuore, per la sua maggiore gravità specifica, tende a posare

al fondo e non ha virtù sua propria di solidarsi e pigliar figura nè in tutto nè in parte. La qual cosa essere così si conferma da ciò, che sovente alla parte stessa crurusa del grumo accade, come più sopra abbiamo notato accadere alla cotenna, cioè che lo si vede attaccarsi anch'esso alquanto alle pareti, del vaso; indizio del contenere porzione della fibrina, la quale appunto, ed anzi così essa del tre, è acconcia mirabilmente a quest' ufficio. Inoltre, se tagliasi per lo lungo il grumo affine di guardarvi per entro, si parà che verso l'alto, dove più s'accosta alla cotenna, abbia una tinta alquanto meno cupa del fondo, che più ne è greggia, e certamente poi ivi è meno solido; indizio anche questo della esistenza della fibrina inegualmente diffusa, e più copiosa all'alto che non al basso del grumo, tante la di lei tendenza a sollevarsi. E parimente, guardando a tutta la esterna faccia di esso grumo, bene spesso la ho veduta qua e collà chiazza di color più cupo e poco meno che nera; segno anche questo essere la massa rossa composta di due elementi ed irregolarmente fra loro commisti; l'uno rosso-cupo, l'altro bianchiccio. Dove il rosso è più cupo, ivi si comprende aver prevaluto il cuore o per la ineguaglianza del raffreddamento della massa, o per la irregolare costrizione della fibrina, o per altra lieve cagione ignota, che a noi non giova indagare.

Finalmente di rado sì, ma più d'una volta, in malattie forti infiammatorie di cui le mie Cliniche mi davano assai centinaia in capo all'anno, notai il seguente curioso fenomeno: il sangue cioè mostrare non giù tre, ma due soli componenti distinti all'occhio; i quali però erano ben diversi da que'due che si danno a dividere nel sangue in istate di salute. Imperocchè la parte superiore, molto più copiosa dell'altra, pareva come una gelatina molliissima, semitrasparente e del colore sbiadito proprio del siero; l'inferiore poi alta sottoposta un traverso di dito, era tutto cuore quasi nero. E perchè vestigio non appariva di fibrina sola e solidata, se non era tutt'al più una tenuissima pellicina alla superficie un poco più consistente del resto, si comprende chiaro come tutta quella massa semifluida sovrastante al cuore era, nel altro poteva essere che siero, nel quale la fibrina, se non sciolta stava per lo meno strettamente commista, a differenza dei casi regolari nei quali la fibrina è al tutto disgiunta dal siero. In virtù di questa commistione la massa superiore era rimasta meno fluida e meno pellucida. E si comprende altresì che la picciola massa inferiore era, nel altro poteva essere se non tutto cuore, il quale, non intrucato nelle maglie, diciam così, della fibrina non solidata, come suol esserlo quando forma l'isola che qui non era punto formata, costituiva un precipitato pri-

vo di collegamento, e che ad ogni scossa del recipiente si rialzava così come avviene a qualunque precipitato in eguali circostanze.

Ho poi anche veduto un'altra apparenza; ed era un sangue che al solo vedere si sarebbe detto differire di gran lunga dall'ora descritto, e che nondimeno, salvo la poca diversità di una circostanza, tornava lo stesso. Era un sangue rosso-cupo da cima a fondo; guardandovi però con attenzione appariva manifesto un sedimento tutto di cuore quasi nero, alto alcune linee. Or siccome la massa sovrastante era semifluida come quella del caso precedente, così era facile da capirsi che la differenza si riduceva a ciò solo, che in questa massa, la quale era pur sempre, come l'altra, costituita dal siero con entrovi la fibrina non solidata, stava inoltre diffusa e mista una certa porzione di cuore, che la coloriva assai forte; perciò che anche poco cuore è atto a colorire assai il fluido in cui si diffonde. I salassi consecutivi diedero poi solida cotenna infiammatoria grossa e dura; e la malattia fu una euterie acutissima, terminata fatalmente, in un individuo che più volte era andato soggetto a questa e ad altre infiammazioni di visceri del petto e del basso ventre. Spesso poi, o meglio quasi sempre, si può osservare un poro di cuore non rimasto punto impigliato dalla fibrina nell'atto di formarsi l'isola, e così calato al fondo quale sedimento privo di coesione. E ciò notammo già aver luogo bene spesso parimente nel sangue sano.

A queste due singolari maniere qui descritte della separazione del sangue in malattie infiammatorie, maniere che vogliono essere considerate quali eccezioni alla generalità, giova che sia prestata la debita attenzione non solo dai novizi nell'arte, ma dai provetti benanco. Sono casi rari, è vero, ma non rarissimi, e forse più spesso se ne vedranno se vi sarà fatta attenzione. Io n'ho veduti parecchi. Medico appena da un anno, sotto la direzione d'un consumato pratico, mi toccò di osservare per la prima volta il primo dei due casi. Quel mio macatro parlavami di sangue sciolto, scorbuto, purulento, e si pentiva assai di quel salasso da lui prescritto. La malattia era una lenta infiammazione polmonare, che finì colla morte dopo alcuni mesi; nel ebbe mai più salassi. Senza questa paura del medico, il malato forse sarebbe stato salassato come conveniva e forse ancor sarebbe campato di più. Al contrario, anni molti dappoi nelle mie Cliniche e nella pratica privata, ho veduto varie volte e l'una e l'altra di coteste due varietà di separazioni, ed avendo conosciuto le rispettive malattie per infiammatorie vere, quegli strani modi di coagulo del sangue non mi hanno messo paura, ne distolto mi dal continuare nei salassi quanto bisognava. Il fatto mi ha convinto colla guarigione di tutti, meno quella

del caso surriferito, della rettiludine dell'operato; ed ho poi anche veduto nei salassi consecutivi comparire la solita regolare separazione triplie, ed avente dura e grossa cotenna. Ma da che son casi che rado si incontrano, ed hanno dello strano a chi non s'è ancora imbattuto a vederli, così è ch'ei possono far colpo nelle persone che stanno intorno al malato ed altresì nell'animo del medico; il quale, tra per le paure degli altri e per la sua, può essere che si trattienga dal procedere lasciandolo allorchè più abbisogna. E se il medico rifletterà che tutta la stranezza delle apparenze si risolve in ciò che il siero e la fibrina fluida contraggono allora una certa unione, nell'un caso senza punto cruore, nell'altro colla miscela di alcun poco di quello, egli porrà giù, se mai gli venissero, le paure delle degenerazioni degli umori, rimasuglio dei vecchi errori della medicina, e vedrà qui non esser cosa che tiri a conseguenza quanto al ristarsi dal procedere nella cura d'una infiammazione. Se poi alcune induzioni se ne possano ricavare quanto alla spiegazione d'altri fenomeni, ciò vedremo a luogo più opportuno.

CAPO IX.

Due altre importanti illusioni intorno alla formazione della cotenna. Quattro vari aspetti della separazione del sangue nelle malattie infiammatorie. Sentenza grave del Verulamio alla opportunità nostra.

Dal detto sino a qui intorno al modo di formarsi della cotenna, due altre giuste ed importanti illusioni ne conseguono: l'una che essa non formasi per niuna maniera di generazione, nè proviene da niuno elemento o seme, che sviluppi e cresca in quantità per qualche arcaica opera della infiammazione; l'altra che la sostanza sua è tutta a spese della fibrina preesistente nel sangue; donde avviene che la porzione rossa del grumo nel sangue d'infiammazione debba essere meno solida della cotenna rispettiva. E così è in effetto, e la cotenna è più solida in riguardo al suo grumo residuo; ma non così il grumo del sangue sano in riguardo a quello della infiammazione; con tutto che il primo contenga più fibrine assai del secondo, per ciò che la contiene tutta, non ci essendo cotenna formata a spesa del totale. Ma alla minor quantità di fibrina residua nel grumo rosso della infiammazione supplisce ad abbondanza la forza di coerenza per la infiammazione, stessa grandemente cresciuta, e per la espulsione del siero, che, dove rimangasi nel grumo, contribuisce a mantenerlo molle. Questa differenza di durezza dei grumi ho verificato tutte le volte che ho paragonato il grumo del sangue d'uom sano o non malato d'infiammazione, col grumo di un san-

gne di forte infiammazione, su cui una grossa cotenna stava a spesa di buona porzione del totale della fibrina di quel sangue: quello era sempre meno solido di questui.

Di che, riassumendo, e concludendo intorno ai vari aspetti proprii della separazione del sangue nelle malattie infiammatorie, diremo che riduconsi salvo la differenza del grado, ad uno dei quattro seguenti, cioè sono:

1.^o Di grumo distinto in cotenna all'alto e massa cruorosa al basso, in proporzioni diverse; il tutto formante un'isola, di più o di menogiusta figura cilindrica, che all'occhio si pare divisa orizzontalmente in due piani, con attornovi più o meno siero puro; e questo è l'aspetto il più ovvio.

2.^o Di grumo puramente distinto in cotenna alla superficie, ed il resto massa cruorosa; il tutto formante un'isola variamente sferoidale con cotenna depressa nella sferoide e di diametro minore; e questo, se non è il caso più ovvio, è frequente assai.

3.^o Di siero misto alla fibrina, che forma tutt'insieme una massa semifluida bianchiccia, una sorte di melma sovrapposta al cruore, che tutto slegato posa al fondo del recipiente; e questo è il men frequente, e vi si comprende anche il caso suldescritto in cui la massa semifluida sovrastante si trovi essere rossa, anzi che bianchiccia.

4.^o Di grumo rosso uniforme, alquanto più consistente che non quello del sangue sano. Qui tutta la fibrina si rimane nascosa, o tutto al più forma un velo sottilissimo alla superficie, od anco dà indizio bene spesso d'uno incominciato restringimento per un certo orliccio che fa tutt'intorno alla circonferenza del grumo. Ed in questo caso parimente suol esserci meno siero che non nelle infiammazioni gravi, però più che non in istato sano. Questo quarto aspetto si vede assai più frequente del secondo e del terzo; ma non quanto il primo; e, se non fosse per quel poco più di consistenza, confonderebbersi di leggieri col grumo del sangue in istato sano.

Alcune altre apparenze, che talvolta il sangue assume o nell'atto d'uscire dalla vena o poco dopo uscito, delle quali si trova fatta menzione presso gli scrittori d'osservazioni mediche, si trascurano in questa partizione o come anomalie e casi singolari provenienti da singolari cagioni da non cercarsi per ora o come cose per la loro rarità o per la poca perizia degli osservatori non bene osservate, o male descritte, perciò non degne per avventura di tutta la fede.

A cui fosse avviso che queste nostre investigazioni dessero di soverchio in minutezze, e tornassero a niente, basti memorare in risposta quella grave sentenza del Verulamio già abbondevolmente verificata dalla storia del passato e confermata dalle giornaliere vicende

delle scienze sperimentali: — *Certissimum est imperium in naturam, si quis huiusmodi rebus, ut nimis exilibus et minutis vacare nolit, nec obtineri nec geri posse* (1). E si vuole agguinere che nel proposito appunto di queste nostre apparentemente così minuziose ed incouludenti indagini, cadrà in progresso l'opportunità di vedere come possano anch'elleno riuscire ad utili e concludenti applicazioni.

CAPO X.

Cagioni della separazione spontanea del sangue in due componenti immediati in istato di salute. Quietè della massa e diminuzione del calorico.

Veduto dell'andamento che il sangue tiene e degli aspetti vari che assume nella sua separazione, in ambedue gli stati di salute e di malattia infiammatoria, è da specolarne le cagioni. In rispetto allo stato di salute due se ne presentano abili a spiegare il fenomeno; quietè della massa, e abbassamento della temperatura; due condizioni a cui il sangue estratto dal corpo vivo soggiace di necessità. Per quello che è della prima, leggermente s'intende come una percussione incessante, ma temperata dei vasi arteriosi per cui sia di continuo agitato il contenuto sangue, deve contribuire ad uno incessante rimescolamento de' vari suoi componenti, ed imperò far sì che non ubbidiscano né alla rispettiva gravità specifica, né alla tendenza spontanea a solidarsi; e che un aggregato di componenti tanto eterogenei, vesta l'apparenza d'un fluido denso tutto rosso, omogeneo. Chè anzi questa apparente omogeneità gli sarà mantenuta anche fuori dei vasi, e la separazione sarà impedita, solo che si vada agitandolo ammodatamente appena uscito dalla vena, e meglio nell'atto stesso dello uscire. Il qual fatto comunemente conosciuto fu memorato anche dallo Schwenke, diligente scrittore delle cose intorno al sangue già oltre un secolo: — *Sanguinem recentem, calidum continue movendo impeditur concretio fibrosa, praeterim si tamdiu moveatur, donec refrixerit* — (2). Al contrario la quiete presta comodità all'una cosa e all'altra; all'esercizio cioè della gravità specifica del sangue e a quello della tendenza a solidarsi della fibrina, onde cacciar fuori il siero. Ciò stesso vediamo accadere, quanto almeno al separarsi di parti eterogenee, nelle infusioni di sostanze vegetabili, nelle emulsioni e in genere nelle mescolanze di materie solide, eterogenee al fluido in

cui sono stemperate e rimangono sospese; le quali, mediante una certa agitazione, acquistano uniformità apparente e lasciate che siano in quiete, la perdono separandosi più o meno presto, secondo i rispettivi componenti.

Se non che la separazione del sangue, e molto più del sangue in istato sano, accade in guisa assai imperfetta. E di vero nel sangue sano due soli elementi appaiono all'occhio, il grumo ed il siero; ma il grumo, che qui si pare un tutto uniforme, è composto essenzialmente di due, come abbiamo già veduto (3), ed inoltre tiene dentro di sé racchiuso non poco siero, che gli contribuisce mollezza. Quindi è dunque che questa separazione nel caso presente si limita a ciò solo, a mostrare alquanto siero libero e puro, come componente immediato che veramente possa dirsi di tutti il più copioso ed il più facile ad essere sprigionato dalla massa.

Per quello poi che è dell'altra cagione, l'abbassamento della temperatura, se non vogliamo dire che il calorico del corpo prestato al siero verso i due altri elementi una qualche attività solvente (cioè che dai fenomeni offerti dal sangue ricevuto nell'acqua calda al sortir della vena, come più sotto vedremo, e' indurrebbe più presto a ricusare che ad affermare), non possiamo però non aver per certo che il calorico debba se non altro contribuire ad eccitare un movimento intestino nella massa del sangue, così come fa con ogni altro fluido, producendone e mantenendone la fluidità. A questo modo il calorico debba aver la sua parte in produrre l'effetto medesimo dello impulso dei vasi e degli stromenti adoperati sul sangue fuori dei vasi, agitarlo cioè ed impedire il tranquillo scostamento reciproco dei componenti immediati. Del qual effetto parimenti abbiamo esempi in quelle infusioni e decozioni di materie vegetabili, dove la forte azione del calorico impedisce la parte più grave dal posare, e quella azione cessando la posatura succede. Certamente però delle due cagioni finora discorse la prima è da riputarsi la più principale, e dell'altra più efficace d'assai in questo affare.

CAPO XI.

Cagioni della separazione spontanea del sangue in tre componenti immediati in istato di malattia infiammatoria.

Venendo ora a discorrere le cagioni della tripartita separazione nelle malattie infiammatorie, e considerando che l'opera principale

(1) *Nov. Org. CXXI.*

(2) *Hamatologia* pag. 505.

(3) *Cap. IV.*

di un tal processo è da attribuirsi, secondo il detto più sopra (1), alla maggiore acquistata attitudine della fibrina a stringersi in sè stessa, e solidarsi, ne conseguita che se noi troveremo quali condizioni sopravvengono in una malattia infiammatoria, abili ad accrescere alla fibrina tale sua attitudine, od anco a scemare o tor via gli ostacoli che stavano inframmessi all'esercizio di quella, avremo sciolta la questione e assegnate all'effetto le giuste cagioni. Or nelle malattie infiammatorie il sangue soggiace alla operazione straordinariamente accresciuta dei due grandi agenti, moto e calorico; l'uno dimostrato dalla crescita frequenza e forza del polso, misura d'una maggiore velocità della circolazione e di un urto maggiore con che i vasi arteriosi percuotono in sangue, l'altro dal termometro od anche dal semplice tatto esploratore. D'ambedue i quali agenti, per la infiammazione crescenti e venuti più operativi, l'effetto nel caso nostro dico dover essere quello di sollecitare e ridurre più fortemente all'atto la naturale attitudine della fibrina a separarsi quanto è possibile dagli altri due componenti e solidarsi in sè stessa.

E di vero; in ordine agli effetti d'un maggiore movimento fatto provare alla massa del sangue, è trita notizia come, appena trattolo fuori d'un animale e fortemente sbattutolo con verghe, la fibrina di subito rappigliasi e si fa in forma di fila e pezzi membranacei, i quali s'iffoggono tutt'intorno alle verghe adoperate e ne dipendono. Al qual fenomeno prima di Roischio fu prestata così poca attenzione, che quella membrana, eh'egli produsse a forza di battere il proprio sangue cavatosi, ebbe da lui e nome e celebrità; ed egli la mostrava ai medici de' suoi tempi qual enigma da indovinare. Per rignardo poi all'essere prodotto lo stesso effetto dall'accrescimento calorico, lo vediamo nei fiocchi fibrosi e membranacei che, nei salessi fatti al piede e alla mano prestissimo formansi nel sangue ricevuto dentro l'acqua calda ad una temperatura maggiore di quella del malato. E quella succennata membrana, che Roischio faceva riuscire a forza d'agitare con vimini il sangue ancora caldo, De Haen facevala riuscire più pronta e più dura collo accrescer l'operazione dei due agenti; ciò ch'egli otteneva ricevendo il sangue in un vaso, che subito si chiudeva e così manteneva meglio il calorico; sbattendolo poi ben forte contro le pareti del vaso che andava via agitando; il che davagli ben altre scosse, che non il semplice batterlo coi vimini.

Una conferma dello stesso fatto, per rispetto al calorico, si è il raggrinzarsi ed indurarsi che fa la fibrina esposta ad un calore ben anco leggero. E finalmente la stessa cosa è dimostrata

dagli sperimenti eseguiti da De Haen tanto sui coaguli dei sangui sani, quanto sulle croste proprie delle malattie infiammatorie. Imperocchè, mettendo e gli uni e le altre in macerazione quando nell'acqua calda, quando nella fredda, e paragonando il tempo che vi duravano prima che la materia fosse sciolta, conclude: *Constitut liquidum et insulas plures concreti cruoris, et crustas pleuriticis variis semper citius solvi evanescereque, quando frigida aqua, quam quando calida affunderetur* (2). Onde si vede che il calorico in quanto che tende a stringere e indurir la fibrina, pone un freno all'attività solvente propria dell'acqua verso la fibrina. Che se mi fosse chiesto quale delle due cagioni, moto e calorico, fosse la più potente a contribuire al solidamento della fibrina, mi parrebbe di non appormi male dando la preferenza al moto. Ma qui si tratta solo di conghiettura, e non abbiain d'nopo di trattarne a chiarir questo punto.

CAPO XII.

Chiarimento d'una difficoltà: Esempificazione: correnti d'aria sulla fiamma; calorico sui metalli e sull'argilla molle; coagulazione dell'acqua; inganno in uno sperimento termometrico; detto di Bacone. Fenomeno singolare nella coagulazione dell'acqua. Sbaglio di Brandt. Avvertenza.

Ma qui si para davanti una difficoltà importante, che prima di procedere vuol essere chiarita. Al moto e al calor del sangue dentro del corpo attribuiamo d'impedire eh'esso non si divida nei suoi elementi e la fibrina non si coagoli; e per conseguente alla cessazione di quelle due cagioni di permettere che accada la divisione dei tre elementi ed il consolidamento della fibrina. Di poi al calorico apponno e al moto cresciuti per malattia infiammatoria attribuiamo l'effetto medesimo che alla quiete e alla diminuita temperatura, ciò sono appunto di sollecitare la separazione del sangue ne' suoi elementi ed il solidarsi della fibrina. Non sarebb'egli questo un recare alle medesime cagioni effetti contrarii? Se non che, incominciando dal fare a questo proposito alcune considerazioni generali molto opportune, dico che chi porrà mente come ad ogni tratto la fisica e la chimica ne mostrino e diversità e contrarietà ben anco di effetti da cagioni in apparenza le stesse, oppure diverse soltanto nel grado d'intensità, di leggeri consentirà, che, come in que' casi, così anco nel nostro ci abbiano le sue cause, operatrici

(1) Cap. IV e Cap. VIII.

(2) V. l'opera citata.

delle differenze, che si parrebbero enormi, degli effetti.

A più facile intelligenza esemplifichiamo. — Una corrente d'aria alquanto rapida ravviva ed alimenta la fiamma nel combustibile, spedisce diretta; una rapidissima la spegne. Or che è ciò? Nell'un caso più ossigeno del solito è prestato al combustibile in un dato tempo, e così più cresce lo sviluppo del calorico e della fiamma; nell'altra, la corrente, trappassando rapidissima, opera sulla fiamma un urto meccanico che la rimuove di luogo ed impedisce l'esercizio dell'affinità, sicché l'ossigeno è come se non fosse; e di necessità la fiamma è spenta, e lo si direbbe da quella stessa ragione che l'alimenta, cioè la corrente dell'aria. Qui non ci pare altra differenza che nella maggior velocità della corrente, e non dimeno ne risulta un effetto opposto. — Una forza dièyissima basta a spalancare una porta sochiusa; una palla di cannone, spintavi con forza immensamente maggiore, non la smuove dai cardini, ma invece vi fa un foro corrispondente al suo diametro. La causa della differenza sta in ciò che la rapidità somma dell'urto nella porzione colpita riesce a staccarla prima che il moto si propagasse a tutto il resto della massa. — Il calore espande i corpi, il freddo li coarta; ciò che la misura, occorrendo, pone in evidenza; ma, se al paragone d'una palla metallica ne cimeoterete una di pasta d'argilla molle, il volume, ben altro che cresciuto, si troverà scemato, e la misura appunto lo mostrerà. Non però è da dire che il calorico nell'un caso espanda, nell'altro coarti; ma sibbene che nella pasta d'argilla umida il calorico s'impiegò a cacciarne l'acqua dilatandola in vapori; e come la presenza dell'acqua aveva cresciuto, la perdita debbe avere scemato il volume dell'argilla umida il calorico s'impiegò a cacciarne l'acqua dilatandola in vapori; e come la presenza dell'acqua aveva cresciuto, la perdita debbe avere scemato il volume dell'argilla. Qui tutto sta in una nuova causa sovraggiunta, che assorbe il calorico, e fissandolo nel vapore che si forma ed esce, ne priva l'argilla che perciò si restringe, e così l'effetto diventa opposto. — L'acqua coagulandosi abbassa il termometro, scaldandosi lo eleva; fatto di cui non altro più certo l'esperienza ci mostrerebbe. Nondimeno nel primo istante dell'attuffamento del termometro può darsi che accade il contrario, cioè che alzisi nell'acqua che si agghiaccia, e s'abbassi nella bollente. Questa contrarietà di esperimento, veduta per la prima volta in grande in cannelli di vetro pieni d'acqua, eccitò la meraviglia, ma non illuse la sagacità degli Accademici del Cimento i quali riferirono alla prima operazione, e-

serritata dal calorico accresciuto o diminuito, sulle pareti del vaso contenente. Non pertanto circa un mezzo secolo fa abbiamo visto un Professore di Chimica, ed anche di suo oscuro nome, nella più celebre Università d'Italia di quella epoca, il quale, ignorando e la natura del fenomeno da lui materialmente osservato e la spiegazione datane già oltre un secolo prima ch'ei ci pensasse, volle fare col termometro un pubblico esperimento, diretto a mostrare ciò che egli teneva d'avere altra volta osservato, che l'acqua bollente abbassa il termometro, e perciò coarta, tutt'altro che dilata. Lo sperimento che finì colla rottura del termometro pel mercurio spinto a forza del calorico dell'acqua bollente, tornò a confusione del buon uomo, che era una clima d'esempio di coloro, dei quali disse Bacon che: *perstringunt tantum experientiam et particularia cursum*. — L'acqua sottoposta ad osservazione nell'atto dello agghiacciare, cala non tratto sotto lo zero innanzi di solidarsi, di poi comincia a risalire; e poco appresso ed in un attimo di tempo, che l'occhio a mala pena può seguire, percorre lo spazio che rimane sino a toccar lo zero; ed eccola tutt'ad un colpo bella e fatta in ghiaccio. Questo curioso processo conobbero e molto bene descrissero cencinquant'anni fa gli Accademici del Cimento, e lo denominarono il salto dell'agghiacciamento. Diremo noi che qui la diminuzione del calorico operi due contrari effetti, l'uno di condensar l'acqua abbassandola al di sotto dello zero, l'altro di rarefarla risalendola allo zero, dove fatta ghiaccio si trova essere più leggiera della stessa acqua? Mai no; e non è in tutto questo affare contraddizione di sorta: per rispetto all'opera della diminuzione del calorico. Bensì due cause entrano ora a parte della produzione del fenomeno: l'una il cristallizzarsi repentino dell'acqua in quello istante medesimo; onde è che la collocazione reciproca regolare dei cristalli, lasciando di necessità nel ghiaccio copia innumerevole di minutissimi interstizi, gli cresce la porosità e perciò il volume: l'altra lo svolgersi inoltre per entro al ghiaccio alquanto aria, dapprima stivata fra le particelle dell'acqua e aderentevi, ed ora sciolta da quel legame, sì che ancor essa contribuisce ad accrescerne la porosità. Ciò mostrano ad evidenza quelle bolle, simili alle pulicce del cristallo, onde si vede sparso lo interno del ghiaccio, sperandolo all'aria chiara. Né solamente questo rarefarsi del ghiaccio, direttamente parlando, non implica contraddizione, ma non è tampoco da dire, come non ha molto è stato detto da un valente chimico inglese, che un tal fenomeno sia una anomalia o deviazione della natura dalle sue leggi (1).

(1) *Veduta dei progressi della scienza chimica ecc. del signor Tommaso Brandt professore della Istituzione Reale di Londra, V. Autologia di Firenze vol. II, pag. 275. ann. 1821.*

Una data legge della materia, è e debb'esser sempre operativa dello stesso effetto; per ciò che la causa si pone essere la stessa. Che se altre cause concorrano ad un tempo con quella, tocca ad ognuna la sua parte nella generazione di un effetto, il quale non sarà più uno e semplice, ma sibbene, giusta la diversità delle cause, riuscirà diversificato e composto e potrà persino parere contrario a quanto si sarebbe dovuto aspettare. L'andar raccapezzando ne' singoli casi le concause da riferir alle loro leggi rispettive, questa è l'opera vicendevole della filosofia induttiva e dell'arte sperimentale, ma bene spesso *hoc opus hic labor est*. Ai tempi dell'Accademia del Cimento non fu prestata attenzione all'opera della cristallizzazione in quanto all'essere questa la ragione precipua della rarefazione del ghiaccio in rispetto all'acqua; ma bene si notò lo sviluppo delle bolle d'aria, cosa che contribuisce anche essa allo stesso effetto. Tanto è poi lungi che a' li nostri s'avesse a riguardare con occhio di meraviglia e reputare quale arana deviazione dalla legge della contrazione dei corpi prodotta dal raffreddamento questo accresciuto volume del ghiaccio. tanto è ciò lungi, che il fenomeno non può ora più dirsi peculiare e proprio dello agghiacciarsi solo dell'acqua. Se non ad altri liquidi posti a congelarsi, gli olii per esempio ed il mercurio, che congelandosi non si cristallizzano. L'accrescimento di volume compete a parecchi altri corpi, come sono lo zolfo, il ferro ed altri metalli nel passar ch'ei fanno dallo stato liquido di fusione pel fuoco allo stato solido per raffreddamento. Tutti i quali corpi in tale occasione si cristallizzano, e perciò in raffreddando crescono, tutt'altro che scemar di volume. Ma di questi fenomeni, appartenenti alla fisica ed alla chimica, non è questo il luogo da disputar più lungamente. Al bisogno nostro basti lo aver dichiarato questi pochi esempi di effetti contrari sotto l'apparenza della stessa causa permanente, agevolando per tal modo l'intelligenza di quanto ci apprestiamo ad esporre.

CAPO XIII.

Applicazione dei ragionamenti fatti qui sopra. Induzioni ulteriori per determinare il modo del consolidamento della fibrina. Dimanda che si fa nel senso di Bacone: prudens interrogatio.

Applichiamo ora al caso nostro questa dottrina delle concause atte a differenziare potentemente gli effetti; e mostrando averci pur qui, così come nei narrati esempi, la concorrenza di quelle, solviamo il nodo della apparente

contraddizione. Il semplice accrescimento dell'operazione dei due agenti snpraddetti, moto e calorico, per se non farebbe se non accrescere la quantità di moto, il *momentum* impresso ai componenti eterogenei della massa del sangue, e con ciò crescerebbe del pari quel loro continuo rimascolarsi. Di che, se altro non fosse, non cadrebbe opportunità di nuovi effetti. Ma siccome que' due agenti col crescer di forza esercitano sulla fibrina sola anco un'altra peculiare operazione, ed è di promuovere il solidamento, ciò che non fanno nè sul siero, che non si consolida in albumina per alcun moto meccanico, ma solo per calore assai più forte che non è quello del corpo vivo, nè sul cuore, che non è punto concrescibile, perciò ecco come, in ordine alla fibrina, ent' i in campo, insieme coll'aumento della causa prima, una tutt'altra concause, sicchè non è meraviglia se un tutt'altro effetto ne conseguita. Chi poi volesse indagar più innanzi per sapere come avvenga che lo accrescimento e del moto e del calorico renda la fibrina vieppiù rapevole di solidamento, per avventura non andrà lontano dal vero dandone ragione allo si emare e distruggersi che debbe pur anche al tutto, per l'accresciuta opera dei due agenti, quella aderenza che, se non è molta, pure ci è del siero colla fibrina. Così verremmo in sentenza a dire che il moto ed il calorico a certo grado temperato non fanno altro che mantenere un'agitazione intestina ne' componenti immediati del sangue e d'impedirli dal separarsi; inoltre, a certo grado più forte promuovendo vieppiù il distacco del siero dalla fibrina, scemano e finalmente tolgono via l'ostacolo alla naturale tendenza di quella a stringersi in sè e solidarsi. L'apparente contraddizione degli effetti nei due casi si risolverebbe dunque in ciò, che l'accresciuta forza dei due agenti giugne alla per fine a superare un ostacolo, che da una forza minore non poteva essere superato. Per questa guisa l'accrescimento solo di quelle due cause promuove ed ottiene un effetto che dalla cessazione delle due cause stesse, moto e calorico, parimente si ottiene. E questo doppio effetto, l'uno opposto all'altro; si può produrre nel sangue a volontà anche col mezzo soltanto del movimento, secondo che sarà o moderato o forte. E di vero il sangue appena estratto dal corpo, agitato violentemente, presto genera il solidamento della fibrina, come poco sopra notammo. Al contrario se si vada soltanto agitando temperatamente, lungi dal solidarsi, rimane fluido più lungo tempo di quello che sarebbe rimasto lasciandolo in quiete, come parimente poco sopra notammo (1).

Del resto o il processo del consolidamento della fibrina avvenga effettivamente nel de-

(1) Capo V.
RISORSE OPERE

scritto modo od in tutt'altro, ciò non disferma punto l'induzione nostra della dipendenza di quell'effetto da quella cagione; induzione, la quale posa su fatti chiari ed incontrastabili, cioè sono l'aumento di forza di quei due agenti nella infiammazione, e gli effetti certi e conosciuti, che operano sulla fibrina. Bensì è da domandare: se, posta la causa e l'effetto tali quali furono dichiarati, non ne venga di conseguenza che questa separazione del sangue ne' suoi componenti, e principalmente il coagulo della fibrina, non debba talora potersi formare per entro al corpo vivo, anzi nell'interno dei vasi sanguigni durante la vita in caso di infiammazione, quando appunto il moto ed il calorico si operano su di esso con maggior forza. Questa domanda, se altri la facesse è veramente una di quelle che Bacone denominò *prudens interrogatio*. Alla quale sarà opportunamente fatta risposta quando si verrà a parlare degli effetti morbosi operati dalla infiammazione dentro il corpo vivo. Ed anche in quello che allora diremo apparirà la conferma del processo della separazione del sangue in quanto generata appunto dalle menovate cagioni.

CAPO XIV.

Tre induzioni che si ricavano dalla presenza della cotenna, nel sangue. Avvertenza.

Da ciò che la triplice separazione del sangue, o come torna lo stesso, la formazione della cotenna, è opera di malattia infiammatoria ne vengono direttamente le seguenti induzioni:

1.^o Che la presenza della cotenna come effetto è prova della esistenza della causa, cioè della infiammazione.

2.^o Che quanto più la cotenna cresce in rispetto agli altri due componenti e specialmente in rispetto alla massa crurorosa, tanto deve riputarsi essere più forte l'operazione della causa, dovendo, a cose eguali, la quantità dell'effetto essere proporzionata alla quantità della causa, che è l'infiammazione.

3. Che la forza del solidamento della fibrina procedendo anch'esso dalla causa medesima, per cui quella si separa dagli altri due componenti, la maggior forza del solidamento e restringimento della cotenna è prova d'una più forte operazione della causa, e perciò d'una malattia infiammatoria più forte.

Queste induzioni sono giuste ed irrecusabili. E di vero sono garantite da ciò che si osserva il massimo numero delle volte nelle malattie infiammatorie. Non sono però in tutte, né in ogni periodo d'ognuna, né in ogni caso proporzionalmente alla fortezza della malattia,

per quanto da altri dati, che pur non mancano, si può far ragione di quella fortezza. Vi sono adunque, parlando secondo il comune linguaggio, delle eccezioni alla regola, e non infrequenti; o, da meglio dire; si danno qui pure dei casi, ove altre cagioni concorrono insieme colla cagione essenziale, e sono attissime a differenziare notabilmente l'effetto sotto i rapporti o della comparsa del fenomeno, o della sua durata, o dei gradi della intensità, o di alcuna altra delle condizioni che debbono o possono esserle compagne. Queste eccezioni chiamiamole pure così, vogliono essere poste ad esame primieramente in quanto a sapere se le sono bene garantite dal fatto, onde la realtà non sia guasta dalla esagerazione o dall'errore; di poi in quanto ad assegnar le peculiari cagioni donde provengono, e che nella diversità dei casi d'uopo è che si procuri di mettere in chiaro fin dove si può. Nelle quali ricerche così procedendo, ne correremo assai buon frutto, e sarà: che lo studio di quelle eccezioni contribuirà a confermare, ben altro che distruggere e invalidare, le nostre induzioni generali, e questo è frutto prezioso per la teoria. Ed un altro non meno prezioso alla pratica dell'arte sarà di tenerci lontani dai due vizii estremi: l'uovo di coloro che risguardano la cotenna come segnale al tutto fallace, e quindi, per rispetto alla direzione del metodo curativo, hannola poco meno che a vile; l'altro degli altri, i quali per contrario la reputano indizio infallibile della presenza della infiammazione, e misura sempre certa della sua gravità. Non ha dubbio però che lungi dal vero molto più spesso errino i primi che non i secondi.

CAPO XV.

Eccezioni in cui soggiacciono le induzioni soprallegate e prima di quelle negative in rispetto alla causa. Cotenna del sangue in istato di gravidanza. Circostanze indagate. Alcuni casi riferiti all'uopo.

Di queste eccezioni guardiamo prima a quelle che, essendo credute appartenere allo stato di salute, costituirebbero, se fosser vere, una prova negativa in riguardo alla causa, trattandosi di sangue, il quale, non essendo di malattia infiammatoria, nondimeno mostra, dicono, la cotenna da noi voluta opera di infiammazione, ciò che sarebbe un trovar l'effetto dove la causa non è. Esaminiamo dove vada a risolversi questa che parrebbe obbiezione di importanza. La prima eccezione di questo genere, che va per le bocche degli esercenti l'arte, cade sul sangue di quelle donne gravide le quali *alioqui sane sanguinem sibi in pro-*

phylaxia (per precauzione) *mitti curant* (1), ed il cui sangue si asserisce andar coperto di cotenna. E qui innanzi tutto dico doversi restringer la cosa a molto più angusti confini di quello che parve a De Haen e agli altri che a lui s'attennero più che alla giusta cognizione dei fatti. Il sangue estratto in tempo di gravidanza, ma senza punto bisogno, non ha punto cotenna, almeno il massimo numero delle volte, o non l'ha tale da essere caratteristica d'inflammatione. Alcune volte ci si vede tutt'al più un velo tenue, molle, quasi mucoso, a mala pena discernibile dal siero in quanto a colore; tale insomma che niun medico avrebbe potuto piglierebbe per cotenna vera, se gli accadesse d'osservarlo fuori di gravidanza, e foss'anco in stato di malattia. Né il coagulo avrà guari di durezza; né vi sarà di molto siero; due cose che il più delle volte si osservano, e l'ultima specialmente, nelle malattie infiammatorie, con tutto che la comune dei medici non ci dia importanza, o non la creda indizio d'indole analoga a quello della erosta, appunto in così fatte malattie. Che se nel sangue in gravidanza estratto, né già per una semplice indicazione profilattica, o meglio diremmo alla impazzata e senza bisogno, ma sì veramente perciò che il caso mostrò di richiederlo, se in un tal sangue, dico, apparirà qualche poca cotenna, allora, anzi che contraria, questa apparizione torna favorevole al nostro assunto. Imperocché non si tratta più di stato di salute, non è più un cavar sangue per precauzione mal fondata, non è affare di pura e semplice gravidanza, ma sibbene richiesto da qualche notevole grado di diatesi di stimolo, diatesi non infrequente nella gravidanza, e che nelle condizioni della gravidanza stessa ha le sue ragioni. Dico per altro che neppure in tal caso non si vedrà quella cotenna che a certo ragguardevole grado d'inflammatione di qualche organo si compete. Ove poi avvenga che un salasso, bene indicato ed eseguito in gravidanza, presenti indubitata e solida cotenna, e nondimeno non appaja sviluppo d'inflammatione acuta, ciò potrà indicare non essere affare propriamente di sola gravidanza, ma bensì covarsi inosservato qualche lento processo d'inflammatione dell'utero o di altro visere; inflammatione che può farsi ragguardevole, la gravidanza contribuendo ad accrescerla. Toca allora al medico il chiarir per tempo il dubbio ed ingegnarsi a frenare, se vi è, quel processo. E allora la presenza della cotenna va a dirittura di conservare con tutti gli altri casi, nei quali la cotenna è generata da malattia infiammatoria sebbene ancora non avvertita. Lo stesso più volte si osserva in inflammazioni oscure incipienti in qualche viscere, appunto in tempo di gravidanza, e per essa

cresciute, dove un primo salasso avendo mostrato non dubbia cotenna, il medico però non l'aveva tenuta punto a calcolo e l'aveva riguardata più presto come effetto di gravidanza, insignificante quanto a malattia, che non come opera e indizio d'inflammatione. La esplorazione poi della diatesi, fatta a tempo, mostrò la realtà e la gravità della malattia, alla quale fu forza opporre una efficace cura antiflogistica; poco sotto ne riferirò un caso. Per contrario ho veduto altre volte in gravidanza salassi fatti per indicazione mal presa, o per ottemperare alla sola e propria vaghezza della grvida, non solamente non mostrar cotenna di sorta, ma eziandio essere seguiti da molto sti effetti, a cui fu mestieri una energica cura stimolante; tanto era lungi che ci avesse né inflammatione, né principio di diatesi di stimolo, né tampoco una tendenza dello stato di gravidanza solo di per sé a generar cotenna nel sangue.

Ecco alcuni casi relativi al fin qui detto, e che ricavo dalle mie annotazioni. Una Signora inglese, grvida di tre in quattro mesi, ho fatto salassare ben pochi giorni. Oltre esser grvida poteva dirsi pletorica, considerata la copiosa mestruazione sua fuori della gravidanza. Si lagnava principalmente di gran dolore ai lombi sopravvenuto nel lungo viaggio, sicché finalmente era costretta d'interromperlo ad effetto di curarsi. Aveva i polsi alquanto frequenti. Certamente il salassarla era più che semplice precauzione di gravidanza, era bisogno. Qui lo stato di gravidanza, ma più la pletora e i dolori ai lombi, m'avrebbero fatto credere che avessi a trovare un sangue con alquanto cotenna. Le feci trar sangue due volte: non ci fu cotenna né nell'un salasso né nell'altro; il dolor dei lombi e gli altri incomodi si dissiparono ben presto, e la Signora proseguì il suo viaggio. Ci poteva essere cotenna anche senza la gravidanza, e non ci fu neppure colla gravidanza.

Una Signora francese, che si diceva di temperamento sanguigno, almeno ella la intendeva così, fin dai primi mesi di gravidanza si fece salassare di sua volontà e generosamente, per tema d'aborto, avendone sofferto altra volta. Quando mi consultò, la sua dispesia, le sue veglie, il suo mal essere continuavano come prima, se non erano cresciuti. Mi chiese che le prescrivessi un altro salasso, e la compiacqui. Di lì a pochi giorni, trovandosi ella molto peggio di prima e con somma debolezza di polsi e di muscoli, la consigliai a non pensar più a salassi e piuttosto prendere una leggiera mistura oppiata, nutrirsi meglio che non facesse, e bere vino generoso. Si riebbe e concluse la gravidanza a termine. Il salasso da me ordinato le non mostrò cotenna, ed essa

(1) De Haen *Ratio medendi. De sanguine humano*, pag. 39.

mi assicurò che era al tutto simile a quello fattosi fare prima. Qualche altro salasso che si fosse fatto l'avrebbe condotta a mal partito; sebbene gravida ella non era punto in diatesi di stimolo. Il caso che segue è della stessa indole, ma più grave.

Una robusta giovinotta, bella e ben nutrita, raccontandomi una serie di gravi incomodi, che diceva di soffrire, mi chiedeva che le facessi trar sangue. Non mi parve che urgenza ci fosse, nondimeno, considerata la robustezza di lei, né pensando che ci covasse inganno, permisi un salasso raccomandandole non ci tornasse, prima che io la rivedessi. Passati alquanti giorni, chiamato in tutta fretta, la trovai presa alternativamente da lipotonia e convulsioni. Come prima si calmò ed ebbe opportunità di parlarmi liberamente, mi confessò d'esser incinta, di avermi richiesto di quel salasso per tutt'altro che per mali che non aveva in realtà o che aveva finiti; che quel primo salasso era stato generoso, e due altri se n'era fatti fare di nascosto, e l'ultimo fattolo poche ore prima era stato tanto generoso che l'aveva condotta allo stato in cui la trovavo. A voler rimediare a quell'abuso di salassi mi convenne venire all'oppio e durarvi un pezzo generosamente. Tanto essa quanto il chirurgo m'assicurarono che il sangue estratto prima era da persona sana, e l'ultimo salasso che esaminai dopo molte ore non aveva ombra di coenna. Conflusse a buon termine la gravidanza.

Una Signora di corporatura sottile, gravida sui cinque mesi, consultò il suo medico per certa tosse che cominciava a molestarla. Egli le ordinò un salasso e vistolo con coenna le disse di non sgonfiarsi, che quella coenna era soltanto propria della gravidanza. Perciò ricusò di darle altro sangue, e le prescrisse non so qual medicamento di niun valore. Da lì ad un mese la malata fu data alla mia cura. M'accorsi d'una lente bronchite; quattro volte la feci salassare prima del parto, e le amministrai il kermes a dosi generose. Partorì; nel puerperio fu forza salassarla ancora più volte, e continuar la cura molto tempo in seguito. La guarigione fu tarda, ma compiuta ed il sangue fu coeninoso fino all'ultimo. Se il medico non avesse malamente ragionato intorno a quella prima coenna, cretuta effetto della gravidanza, la malata non avrebbe corso grave pericolo di lasciarsi la vita.

Una Signora, il cui marito era assente da un pezzo, curata da me già più volte in altri casi di lievi incomodi di salute, venne a chiedermi che le prescrivessi alcuna cosa per gravi dolori di capo, e innanzi tutto giudicassi se le abbisognasse una cacciata di sangue. Le dissi non parermi, e per adesso si fosse contentata di purgarsi. Mi fece istanza onde la visitassi l'indimani. La visitai, e mi mostrò un salasso

fattosi fare di moto proprio, pregandomi di esaminarlo attentamente. L'assicurai che era sangue quale poteva essere di persona sana, e soprattutto che non aveva pur un velo di crosta infiammatoria. Allora mi confessò d'esser incinta, e ch'ella credeva ch'io avessi potuto cavarne indizio dal sangue. Quella gravidanza voleva essere condotta a termine celatamente. Al principio del nono mese mi bisognò prescrivere due salassi l'uno dopo l'altro, da che certi dolori d'utero ed i polsi vibrati mi facevano tenere un principio di metrite. Il sangue in amendue i salassi mostrò coenna non alta, ma resistente e un poco avallata. Forse la minaccia della metrite era dalla strettezza soverchia dell'abbigliamento. Il parto fu laborioso, il puerperio andò in lungo; ma dopo un giusto trattamento ricuperò la salute. Quel primo salasso fatto di sua voglia, quello fu fatto nella gravidanza non accompagnata da diatesi morbosa, e non ebbe coenna. I due che furono fatti sulla line lo furono quando la diatesi infiammatoria era erilente, e la coenna allora non era da semplice gravidanza.

Concludendo intorno a questa voluta frequenza della coenna nella gravidanza non dirò già che sia al tutto da negarsi, ma dirò in primo luogo che vuol essere cretula meno frequente di quel che comunemente si tiene; in secondo luogo, che non di rado vi potrà essere un qualche ascoso processo infiammatorio, ciò che in realtà non è punto infrequente; in terzo luogo che la gravidanza anche di per sé sola in buon numero de' casi è accompagnata da più o meno lievi diatesi di stimolo sia a cagione di pleora generale, sia per lo accrescimento di stimolo a cui l'utero di necessità va soggetto; in quarto luogo che queste od altre condizioni della gravidanza, tendenti a produrre aumento di stimolo, col crescer moto alla circolazione ed aumentare il calore, possono contribuire a ciò che la librina acquisti alcun grado di tendenza a solidarsi, più di quello che abbia nello stato di salute; la qual cosa torna appunto alle cagioni generatrici della coenna di sopra spiegate.

Del rimanente il fatto della maggior frequenza della coenna nel sangue delle gravide, messa da parte la presenza di infiammazione estranea, sarebbe utile che fosse chiarita con precisione numerica. Ma la pratica individuale del medico o del chirurgo poco può contribuire ad ottenere precisione numerica di dati, né mi occorre da entrar più innanzi in tale argomento.

CAPO XVI.

Altra eccezione addotta in questa materia da De Haen. Esame per mostrarne l'invalidità.

Un'altra eccezione in ordine a sangue di persona sana, e nondimeno fornito di cotenna, al dire di De Haen, s'appartiene a coloro, *quibus ex diathesi crusta sanguinem semper tegit*. E qui la parola *diatesi* non deve creare difficoltà e non implica contraddizione, come quella che in questo luogo vale, ciò che si sarebbe anche detto *cuchessia*, *discrasia*; De Haen non altro volle con tal vocabolo significare se non appunto una peculiare qualità da lui supposta esserle nel sangue di quei certuni, all'onde sani, a generar nel loro sangue quella cotenna; non già che nello intendimento suo significasse ciò che oggi noi intendiamo col vocabolo *diatesi* infiammatoria, cioè attualità di infiammazione. Il caso dunque si riferisce a quei che si fanno salassare nel corso dell'anno in certe stagioni, o per certo immaginato bisogno, ma che in effetto, a quanto egli afferma, sono e si reputan sani essi stessi, o non malati per certo di infiammazione, ed il cui sangue dicasi coperto *sempre* di crosta. E intorno a ciò inominerò dal notare, che sebbene di sangui di tal uomini sani, non ad ogni modo incaprieriti del salasso di rado ai medici debba toccar di vederne, tra perchè non sempre sono consultati da chi è dominato da quel capriccio, e sì ancora perchè in somiglianti casi di niun momento, quando bene lo siano, eglino poi non si brigano di guardare al sangue; nondimeno, in quanto a me, nel lungo corso della mia vita medica, so di aver guardato a ben molti di somiglianti salassi. L'occasione me ne fu porta spesso persino in gioventù ora presso i claustrali, che assai usavano la così detta purga di primavera, dove per capo principale ci entrava il salasso, ora negli spedali, dove i poveri anrh'essi in quella stagione concorrono per ottenere un salasso, e finalmente non di rado nella pratica privata. Affermo però di aver beuti veduti sangui alcuna volta con poca separazione di siero, indizio che i maestri miei di pratica mi di evano essere di plethora, alcuna altra volta con separazione più copiosa, or più or meno densi di crassamento, e di colore più o meno cupo, o con altre differenze da nulla; ma con cotenna, parlo sempre di sangui che si potessero dir d'uomini sani, non so d'essermi imbattuto mai a vederne. E perchè appunto in mia gioventù le dottrine di De Haen intorno a questa materia erano in voga e facevano autorità, ei guardavo il più che potevo attentamente, e del veduto conservo chiara memoria, la quale mi è poi stata rinfrescata

più e più volte da osservazioni fatte di proposito negli anni avanzati. Ben altro dunque che in questi casi mi avvenisse di trovare una volta o l'altra un sangue mostrandone una giusta cotenna, quale ogni osservatore per poco che sia esperto, sa ravvisarla nelle malattic infiammatorie, dove la ci è, io vedevo mancare e la cotenna e quella troppo più copiosa separazione di siero che appunto manca nel sangue sano. E così mancava al tutto la triplice separazione, fenomeno il cui il sangue è debitore all'opera della infiammazione. Certamente anche fra gli uomini che si fanno salassare, dicono essi, per precauzione, così come fra le donne gravide, ne ho veduti non pochi il cui sangue era coperto di bella e buona crosta infiammatoria. Ma che? Lo stato di costoro, bene esaminato era ad evidenza tutt'altro che di salute; e le molestie di cui si lagnavano e per cui ricorrevano al salasso indicavano abbastanza chiaro qualche lento processo infiammatorio, benché ciò potesse non apparire a chi non ei guardava più che tanto. Arroge che il bisogno del salasso per sola supposta precauzione, è caso che si verifica il più spesso in chi è già oltre cogli anni, o fu poco amico della temperanza; due circostanze atte di per sé sole o colle debite concause a svegliare una lenta opera d'infiammazione. Che se non ci fosse stata qualche ascosa magagna, e costoro fossero stati in salute perfetta, donde avviene egli che fossero tanto vaghi di farsi salassare, e allora copiosamente, e a detta loro con vantaggio? A dir giusto vorrei dunque dire che quella *diatesi*, così chiamata da De Haen, la quale mostra *sempre*, dic'egli, la crosta sul sangue, tutt'altro che potersi dire stato di salute come a lui poté parere, verrebbe a risolversi in un qualche grado della *diatesi* lenta di stimolo, sovente poco appariscente, e che ricorre o si fa sentir più forte a certa epoca più che non a cert'altra. Né in niun altro modo fuor di questo si può ammetter il fatto, ne si può additarne altra ragione più soddisfacente. Cioè del resto a quell'uomo tanto benemerito della clinica istruzione non darò mai il carico d'aver detta, come da sé veduta, cosa che non avesse veduta affatto o creduto di veder; egli, che fra gli altri suoi pregi n'ebbe due sommi e rari pur troppo fra i medici: amor vero dell'arte, e nobile ingenuità.

CAPO XVII.

Esane critico delle cose dette dallo Schwencke e da Federico Hoffmann intorno alla cotenna del sangue senza infiammazione. Altre opinioni relative a certe qualità del sangue di Baillon e di Maurizio Hoffmann. Conclusioni. Alcuni casi addotti in proposito.

Può ben essere che De Haen si lasciasse andare a sopravanzare un poco il vero in questa materia non tanto fidandosi alle osservazioni sue proprie, fatte per avventura senza guardar pel sottile, quanto a quelle solennemente affermate prima di lui da uomini reputati degni di fede e molto versati in simili ricerche. Cito innanzi tutti lo Schwencke, a lui ben noto, che pochi anni prima aveva dato fuori la sua *Hæmatologia*, pregevole lavoro, a quanto in così fatto argomento potevasi aspettare nella prima metà del secolo passato. Nel nostro particolare lo Schwencke, dopo d'aver avvertito che la cotenna del sangue a' giorni suoi era comunemente detta *crosta pleuritica*, come se, perciò che i medici, vedendola più spesso nel sangue dei pleuritici, la reputassero propria della pleurite più che d'altra malattia infiammatoria, scrive quanto segue:—*Soepius tamen quod miratus fui. hominum nullo symptomate noxiæ, vel morbo laborantium, venis sanguis eductus, crustam inflammatoriam coriaceam et durissimam post refrigerationem contrahit, in quorum corporibus nulla suspicio quidem inflammationis vel morbi gravioris cronici aderat.*—(1) Niuna malattia, niun sintoma morboso, nè tampoco sospetto d'infiammazione o di grave morbo cronico, e nondimeno un sangue che direbbesi cavato senza bisogno, avente crosta infiammatoria coriacea, durissima, e ciò molto spesso (*soepius*) sono affermazioni veramente calzanti; ma non perciò mi lascio andare a prestarvi fede ciecamente. Per lunghi anni ho guardato a più rentinza di salassi all'anno, e allemdì non sovenire alla mia memoria d'aver mai veduto crosta infiammatoria, massime coriacea durissima che non ci fosse infiammazione di qualche viscere più o meno forte, acuta o cronica. E quando pure, e non era di rado, facevo salassare anche dove il farlo era utile bensì, ma non necessario in quanto ci avesse infiammazione di qualche viscere, che in effetto non ci era, la memoria non mi suggerisce che venissemi sotto gli occhi la cotenna coriacea durissima a cui qui si allude.

Nondimeno non lo Schwencke solo, ma altri osservatori vengono press'a poco in tale sentenza. Federico Hoffmann afferma d'averne spesso veduto in Germania, soprattutto presso il robusto popolo della Westfalia, popolo usato alle carni salate e ad un pane grossolano, uomini del resto sani, soliti farsi salassare a certi tempi dell'anno, dare un sangue denso, nero, facilmente coagulabile, che, raffreddavolo, — *in superficie serum instor glutinis concrescens et variegatum exhibet* — (2). Or quest'appellazione di siero glutinoso, significhi pure un aspetto di cotenna comunque, non significa però una cotenna coriacea durissima. E notisi che lo stesso Federico Hoffmann dove parla del sangue qual esso è ne' mali infiammatori di petto, dice bensì avervi un siero (che così per lo più denomina la crosta), il quale, *emisso sanguini, innotat*, ma chiaramente lo distingue dall'altro rollo aggiungere *tenax instar glutinis* od anche *admodum tenox et glutinosum* (3). E qui, mettendo a confronto la temperata asserzione di Hoffmann con quella smodata dello Schwencke, si direbbe che la crosta coriacea durissima che questi narrò trovarsi nel sangue di uomini sani, ne quali non ci era punto infiammazione, fosse più presto il prodotto d'osservazione, illusoria, od anche vana esagerazione, che non una realtà bene verificata.

E giova qui notare che, parlando del sangue dei pleurici, egli dice che mostra una crosta gelatinosa e variegata; ed aggiunge che di là appunto provengono le ostruzioni dei vasi, e le infiammazioni malagevoli a vincerli. Or se così è, mal si direbbe che quei pleurici fossero sani; che anzi non è punto meraviglia che il loro sangue estratto facesse già alcuna mostra di cotenna, quale indizio che un lavoro d'infiammazione fosse almeno sullo incominciare. Che se mi si dimandasse cosa Hoffmann s'intenda per *crosta variegata* non saprei meglio rispondere che riportandomi a quanto poco sopra notai descrivendo l'aspetto della superficie del sangue in istato di malattia infiammatoria. O elle erano di quelle marchie che sottostanno o di quell'altre che soprastano alla superficie. Ad ogni modo fossero le une o le altre, non saprei per qual ragione s'avessero ad attribuire al sangue dei pleurici, come a lui parrebbe. Probabilmente erano delle sottostanti, da che le sottostanti, son quelle che appartengono propriamente alla massa cruorosa, laddove le altre sono ad essa estranee, la superficie potendone essere ripulita mediante un semplice sfregamento. Dirò poi che s'elle erano, come non ci par

(1) V. *Hæmatologia, sive sanguinis Historia*, pag. 136.

(2) *Med. rationalis*, tom. III. De judicio ecc., pag. 144.

(3) V. Tom. III. De indicis sanguinis. Tom. II et XX. De febribus pneumonicis curandis.

dubbio, macchie sottostanti, la cotenna sovrastante doveva esser ben sottile, da che a suo luogo ho dimostrato ch' elle procedono dal traspirar che fanno a traverso di sottile cotenna, alcune parti irregolarmente protuberanti del sottoposto ernore. Certamente però questa superficie così caratterizzata da Hoffmann, sia che appartenga a sangue di pletora, come egli dice, o a sangue di non grave infiammazione, non l'io la intendo, è una realtà chiaramente significata, e all'osservatore che ben ci guardi occorrerà di spesso.

Non così potremmo dire di certe altre qualità che furono al sangue attribuite da celebri pratici; a modo l'esempio del sangue *semper fere impurus*, che il Baillon attribuisce alle donne bellissime, *formosissimis mulieribus*; e parimenti ad altri, i cui visceri, non ostante quel sangue impuro cavato in malattia, furono trovati illesi nel cadavere. E così pure di quel sangue impuro, così chiamato da Maurizio Hoffmann, idoneo, dir'egli, a mantener la vita più a lungo di quello che non fa il sangue puro; e dell'altro che per contrario; *in quibusdam corporibus optimus ad sensum, pessimus est*. Denominazioni tutte queste, ed altre ancora di altri, a cui gli autori loro non apposerò mai un chiaro e giusto significato, nè mai avrebbero saputo apportarlo, per ciò che il metodo loro di osservare, male guidato com'era, non coglieva nessuna costante realtà.

Rimane poi a farsi una considerazione dell'altra la più momentosa, ed è: che, collo assegnare il moto ed il calore accresciuti nel corpo vivo come cagioni inducenti il sangue alla triplice separazione, non si vuol già intendere che lo accrescimento di que'due agenti debba essere il prototipo soltanto della infiammazione. Ciò è sì vero che amendue essi agenti, cresciuti a certo grado, operano sul sangue lo stesso effetto, come a suo luogo notammo, fuori del corpo. Di che conseguita che, se nel corpo vivo pur anche senza infiammazione d'un viscere, l'una o l'altra o amendue quelle cagioni agiranno con certa maggiore attività, dovranno altresì produrre un corrispondente effetto. Se dunque nel sangue d'uomini sani forniti di tonache arteriose comparativamente più robuste, e perciò capaci di battere con maggior urto il contenuto sangue, accenderà che si lasci vedere certa cotenna, che nel sangue del più degli uomini sani non si vede, ciò, anzi che invalidare, corroborerà il principio da noi posto, in quanto che la cagione istessa deve pur sempre produrre l'effetto istesso. E così altre eccezioni, che sono pur esse poste in campo, si risolvono allo stesso modo; come quella degli animali, che mostrano cotenna nel sangue dopo corse faticose o altri sforzi muscolari. Che anzi confermano vieppiù l'operazione delle cause a cui abbiamo assegnato l'effetto del produrre

la cotenna. Né altro si può dire del sangue cotennoso che pure si attribuisce ai soldati, dopo lunghe marcie e accampamenti e fatiche straordinarie della milizia, a cui per lo più si aggiunge l'abuso dei liquori spiritosi e spesso la forte operazione del sole od anche le cause atte a prolurre i reumi infiammatori. Ancor qui dunque il fenomeno si risolve, tranne diversità di grado, in quello stesso dello abbattimento artificiale del sangue, fatto fuori dei vasi. Ancora vuolsi notare una probabilità, ed è: che, così come ci sono pareti arteriose più forti ed altre più deboli ci possono egualmente essere dei sangui nei quali, oltre le altre differenze, ci sia pure una differenza nella attitudine della fibrina a contrarsi. Così in certi casi, a circostanze altronde eguali, una fibrina ubbidirebbe più presto e più forte alla causa operante su di essa questo effetto, ed in certi altri più lentamente e più debolmente. Né qui l'osservazione potrà mai essere condotta alla certezza, molto meno alla perfezione della misura, nè potrà somministrare alcun dato di antireggenza; ma la conghietture sta pur sempre nel numero delle probabilità.

Finalmente poi diremo che, quando pure non sapessimo rendere compiuta ragione di queste differenze, dicansi, se si vuole, accidentali, la conclusione logica irrecusabile si è che di esse possiamo bensì ignorare le cause generatrici, ma non possiamo negare che l'apparizione della cotenna si è il fatto quotidianamente dimostrato nel numero di gran lunga maggiore dei casi, nei quali accade l'esercizio delle due cagioni da noi dimostrate generatrici di quella.

Alcune osservazioni, che cadono a proposito di varie delle cose sopra esposte, riferirò in questo luogo.

Nella primavera dell'anno scorso (1834) un mio conoscente, solito farsi trar sangue almeno in primavera, mi disse di questo suo bisogno. Egli soffriva di reumi senza febbre, e circa un mese prima lo avevo consigliato a valersi del solfato di chinina, ed in effetto lo prendeva alla dose di mezzo scrupolo per giorno, e, pareva a lui, con buon effetto; a me però relativamente al bisogno, pareva dose assai scarsa. Esaminato il sangue era senza cotenna e aveva dato poco siero. Certamente l'individuo non mostrava indizio di processo infiammatorio in alcun viscere; quei dolori reumatici erano vaghi, nondimeno era evidente ch'egli si trovava sotto certo ragguardevole grado di diatesi di stimolo dal vantaggio che aveva già ritratto dal solfato di chinina e dalla cura che fu poi coadiuvata portando il rimedio ad uno scrupolo per giorno e continuandolo oltre due mesi. I suoi polsi non deviano dallo stato naturale.

Un giovine di circa vent'anni, scrofoloso d'origine, prendeva mezzo scrupolo, e talvolta

più, di muriato di barite al giorno, senza soffrirne molestia di sorta. Desiderò che lo facesse salassare; fu fatto, nè il sangue diede cotenna od abbondanza di siero. Aveva polsi appena un po' frequenti, e la diatesi di stimolo non era lieve, da che in seguito resse benissimo a trenta grani di muriato di barite continuati per lungo tempo.

Una Signora, assai pingue e mangiatrice non parca mi consultò nel principio della state passata (1835) per sapere se le convenisse a quella epoca farsi trar sangue, solita che ella era di farlo al principio di primavera, e non lo avendo fatto per ciò che viaggiava. Ella non si lagnava che di gravazza delle membra, e di mancanza del solito appetito. Accondiscesi alla sua brama, tanto più che in Inghilterra era stata consigliata a non trascurare quella sua così malamente chiamata abitudine di farsi salassar sempre in quella stagione. Il sangue non ebbe punto cotenna e non diede molto siero. Come si fosse il suo sangue le altre volte quando se ne faceva trarre non mi seppe dire; ma il suo medico attribuiva quel bisogno a plethora, mi diss'ella.

Anni sono un mio parente, ben oltre i sessanta, non parco mangiatore e hevitò generoso, volle che gli toccassi il polso perchè gli sapessi dire se doveva farsi salassare, com'era solito, una o due volte all'anno. Que' polsi erano robusti, corrispondenti alla struttura sua torosa. Pregatomi di esaminare nel giorno appresso il sangue per ciò che pareva a lui di averne più bisogno delle altre volte, non ci vidi cotenna di sorta, ed egli sentendosi alleggerito dal suo mal di capo, non fece altra istanza pel secondo. Gli raccomandai che per alcuni giorni si fosse moderato per rispetto al vino; nella qual cosa protestò di non potermi ubbidire, che anzi era solito dopo il salasso di ber vino più genoso per rimettere del sangue buono dov'egli n'aveva perduto del cattivo. Questo era la sua teorica e la sua pratica. Campò ancora qualche anno godendo dell'usata sua salute. In questo caso avrei creduto che quel sangue presentasse qualche cotenna; ma nè la struttura atletica, nè il polso forte, nè il nutrimento generoso contribuirono a generarla. Vero è però che egli non era mai andato soggetto a processi infiammatorii e che tutti i mali suoi, nel corso della sua vita, si erano limitati a qualche leggiera febbre di quelle così dette gastriche.

Un amico mio pingue e robusto con polsi usualmente validi mi dimandò se avvisassi che si dovesse trar sangue. Passeggiando seco lui m'accorsi che aveva il respiro pesante, e tratto tratto, dava qualche colpo di tosse; ned egli però si sentiva bisogno di desistere dall'ordinarie sue occupazioni. Lo consigliai a farsi trar sangue e non indugiarsi. Vedutolo per caso di là a qualche giorno dar opera tut-

tavia alle sue occupazioni, e pur con quel respiro affannoso e quella tosse di prima, mi disse d'essersi fatto salassare e che il sangue aveva dato un buon dito di cotenna. Sentendogli i polsi al tutto come prima lo consigliai a ripetere il salasso e a non si porre il mio consiglio dopo le spalle. Mi disse esser egli persuaso per esperienza sua che il suo sangue avrebbe sempre dato cotenna, come tante altre volte eragli avvenuto, senza che niuna cattiva conseguenza fossegli accaduta trascurando di farsi nuovamente salassare. Io non ero il suo medico e passarono molti giorni che altro non seppi di lui. Egli intanto si lasciò andare per la soverchia confidenza nella sua opinione ad una pneumonite che fu grave assai e che appena poté esser frenata per gran copia di salassi che il suo medico fu costretto di fargli. Che s'egli avessesi dato retta quando ragionava di quella sua cotenna, da lui creduta di niun valore quanto a indizio d'infiammazione, avrei detto questo essere il caso di quella diatesi così chiamata da De Haen, la quale, auro in isalto di salute, genera cotenna nel sangue. Che fosse vero quant'egli mi asserì della cotenna del suo sangue senza malattia infiammatoria ho gran dubbio, perciò ch'egli andava soggetto a frequenti catarri, e talvolta gravi, ai quali abbisognavano salassi.

Di simili casi, ai quali ho posto mente in questi ultimi tempi, ne potrei qui raccogliere parecchi altri; ma questi pochi bastano, lo scopo mio essendo soltanto d'invitare i medici a non lasciare inosservati quelli che loro si presentano nella pratica giornaliera. Così si otterrà materiale da poter decidere, mediante il fatto, intorno alla frequenza o alla rarità o l'anco alla non sussistenza di questo fenomeno della cotenna nel sangue di persone immuni al tutto da infiammazione e da febbre e propriamente sane. La qual cosa, quando bene qualche volta fosse altrimenti da ciò ch'io tengo, ho dimostrato più sopra che non distruggerebbe punto i fatti contrari che sono e più evidenti e più numerosi, come neppure distruggerebbe le giuste induzioni che ne derivano.

CAPO XVIII.

Eccezioni desunte da fatti positivi per rispetto alla causa. Cotenna mancante al principio dei mali infiammatorii. Spiegazione. Alcune altre anomalie ridotte al giusto valore.

Dimostrato il nessun valore di quelle eccezioni che si risolvono in fatti negativi, richiamiamo due parole delle altre, che propriamente sarebbero fatti positivi in rispetto alla

causa. Per questi adunque c' si proverebbe che la causa esistendo, cioè la infiammazione, non esisterebbe l' effetto, cioè la cotenna; e questa sarebbe l' opposta vicenda all' altra, la causa senza l' effetto. Il fatto il più solenne, che in questo particolare si adduca, si è che beue spesso la cotenna manca sul principio di malattie benché infiammatorie, e si veramente tali che, progredendo, crescono di forza, ed allora poi lasciano vedere la cotenna che dapprima, con tutto che la malattia fosse incominciata, non ci fu. Or questo affermo anch' io darsi frequentemente; ma non perciò gli attribuisco alcun valore dimostrativo nella quistione che agiamo. Affinchè un effetto per la operazione delle sue cause succeda, c' si vuole che quelle cause abbiano avuto tempo d' agire quanto basta affine di produrlo. Ma una malattia infiammatoria, così come molte altre, incomincia per lo più dall' esser lieve, o vorremo dire non così forte come viene nel suo progresso. I polsi, il calore ed altri sintomi non sono da principio quali si mostreranno dappoi nel colmo della malattia. La capacità morbosa ella stessa non fa di sé quella mostra, non tocca quel grado a cui giungerà in seguito. Qual meraviglia adunque se la cotenna segue il medesimo tenore, non comparendo da principio per poi comparire col crescere della malattia? Il che vuol dire che da principio la quantità della causa non è ancora adeguata all' affetto che dee produrre. E intorno a questo punto ciò basti per ora; chè poi, dove entreremo a spiegare distesamente la genesi della infiammazione, toccheremo di nuovo questo argomento.

Parimente si mettono in campo altre anomalie: la cotenna, che ors si mostra, ora no, or poca, or molta svariamente nell' andamento della istessa malattia: il comparir che fa, dove più dove meno nel sangue del medesimo salasso, solo che nell' atto di sgorgar dalla vena sia ricevuto in recipienti diversi; tut-

te anomalie notate già da De Haen, che tu il primo s' spargere il pironismo medico intorno alla indicazione che la pratica può utilmente ricavare dalla presenza della cotenna. Or tale indicazione molti di poi tennero di presso che niun valore e qual fenomeno accidentale, non avente alcuno necessario collegamento collo stato infiammatorio quanto a indicarne la presenza sicura, o la gravità varia. Ma tutte queste ed altre anomalie che mai si adducessero non altro finalmente dimostrano se non che la diversità anche di lievi circostanze può produrre diversità di risultati in un fenomeno dilicato e complicato quale si è quello della triplice separazione del sangue per opera della infiammazione. Io avviso per altro che, quanto più attentamente procederemo osservando, tanto minore troveremo essere alla fin del conto il numero delle anomalie, e tanto più verremo accostandoci a poterne assegnare le giuste cagioni. Ad ogni modo poi avremo sempre per fermo che le eccezioni, quand' anche inesplicabili, non distruggono la generalità di un fatto e non pregiudicano alle cagioni che gli si assegnano. Nel *Dictionnaire abrégé des Sciences Médicales*, opera di questi ultimi anni, si trova, intorno questo argomento, all' Articolo *Couenne* quanto segue: — *Il paraît donc que la couenne du sang n'est autre chose que la surface du caillot lui-même, modifiée par l'action de l'air, qui la frappe et la dessèche en quelque sorte.* — Pretta supposizione destituta d'ogni fondamento e che non val pure il pregio di confutarla. Noi qui la ricordiamo non per altro, se non per mostrare come sconciamente si erri de' nostri giorni, anche da valentuomini, intorno ad una materia come questa, che è tutta di semplice e facile osservazione. Ben è vero però che il solo guardare non è osservare, se non è forse anche vero che chi definì a questo modo la cotenna non ci guardò tampoco.

LIBRO SECONDO

CAPO PRIMO

Differenza essenziale tra le parti del corpo infiammate e le non infiammate. Un solo luogo da osservarle nel vivo. Viluppo di capillari ingorgati di sangue, condizione essenziale. Infiammazioni viscerali nel cadavere. Avvertenze.

Dopo considerate le differenze che la malattia infiammatoria produce nei componenti immediati del sangue, quali traendolo dai vasi si mostrano, al paragone dei fenomeni propri di esso in istato di salute o di malattia non infiammatoria, accostiamoci ad investigare la differenza essenziale che passa tra una parte del corpo dov'è infiammazione e la parte stessa dove quella uonè. Una investigazione di tal fatta, vivente l'uomo, non può istituirsi sopra nessuna delle interne parti infiammate, chiusa com'èle sono e sott'atte allo sguardo dell'osservatore. Nell'esterno la sola cute, dovunque sia infiammata, alquanto cose ne lascia vedere ed esplorar; ma, tra per la grossezza, la densità e la struttura sua complicata, ed anco per ciò che i suoi capillari più sulla interna faccia serpeggiano che non sulla esterna, la quale inoltre è velata dall'epiderme, la sola cute, dico, non tutto ne lascia vedere e non quello appunto che più di tutto ne preme di vedere, ciò sono i nudi vasi, nei quali la infiammazione ha la sua sede. Un luogo però ci è nella superficie del corpo vivo molto patente e sol esso idoneo a questa osservazione di confronto, la parte visibile dell'occhio su cui è distesa la congiuntiva, dove i minuti vasi sanguigni mostransi a nudo. A quanto si vede ei sono pochi e tenuissimi, sino a tanto che l'occhio è sano, ma poi veggonsi copiosissimi e cresciuti ben anco molto in diametro, quando la infiammazione ci si è messa. Nella così detta *chemosi* il supremo grado che sia della congiuntiva, guardandovi ad una certa distanza, qu'èa superficie infiammata si pare uniforme, tutta d'un rosso vivo indistinto, come un panno scarlatto, ed anche di colore più cupo. A misura poi che vi si guarda più d'appresso, e molto meglio se una lente vi si adopera, quel rosso, che pareva tutto unito, si vedrà via via sceverato in tante fila distinte, dove più dove meno sottili, fra di loro variamente intrecciate a modo

di una finissima e filissima rete; le quali fila sono tanti capillari sanguigni che, ingorgati come trovansi e distesi dal contenuto sangue, divennero visibili dove prima nè si vedevano, nè si sarebbe pur pensato che esistessero. E ne' casi gravissimi tanta è la distensione operata dal sangue in essi accumulato, che tutta quanta la membrana è fatta turgida visibilmente. Qui dunque sur una membrana vivente, quale si è la congiuntiva, ad un osservatore, sia pur anche novizzo ed inesperto, è dato di vedere le poche ramificazioni vascolari ch'ella mostra quand'è sana, e dipoi quelle copiosissime, tra le quali molte grassicciuole, che mostra quando è infiammata, tutt'insieme formanti non inestricabile viluppo di capillari sanguiferi. Ed è qui il solo luogo del corpo vivo, dove le due diverse condizioni possano vedersi, benchè in tempi diversi, al paragone.

Ora in questo viluppo di ramificazioni capillari, nelle quali il sangue ingorgasi e le distende, ond'è che fuori dell'usato rosseggiare le parti dove il fenomeno accade, in questo appunto sta la differenza prima essenziale tra le parti infiammate e quelle che nol sono. Tumore, dolore, pulsazione, calore accresciuto, e tutto in somma l'apparato locale della infiammazione, come leggesi nei libri di chirurgia dov'è trattata questa materia ed è descritto il flemmone, sono tutti effetti del viluppo o ingorgo capillare, dato il quale essi esistono, e senza il quale nè tumore infiammatorio può esserci, nè dolore, nè pulsazione, nè calore accresciuto, in quanto almeno si fatte cose ad infiammazione si perengono. Del resto i qui notati fenomeni danno a dividersi nella infiammazione della cute soltanto, dove il tumore si vede, ed il calore e la pulsazione si sentono, dagli occhi e dalla mano dell'osservatore. Non è così delle infiammazioni viscerali invisibili all'osservatore e soltanto conghietturabili dai sintomi appariscenti. Dirò

anzi che lo avere soverchiamente guardato a ciò solo, che della cute infiammata si può vedere e toccar con mano, quasi come a fondamento d'ogni discorso intorno a questo argomento, ha fatto sì che si trascuri d'odiare l'ingorgo vascolare, che la cute anche altamente infiammata non lascia punto vedere a nudo, e perciò male siasi conosciuta l'opera principale da esso prestata nel processo di tale funzione morbosa. Noi qui, dove intendiamo solamente di porre dinanzi agli occhi questa differenza essenziale, non entreremo più innanzi in materia, e a luogo opportuno investigheremo tanto le cagioni dell'ingorgo infiammatorio quanto i vari effetti che ne provengono.

Nella infiammazione dei visceri non è dato di contemplare il viluppo o rete vascolare, sede di quelle, se non nel cadavere. E allora la perfetta identità dei capillari sanguiferi vivi, così come possiamo averli contemplati nella congiuntiva infiammata, e di quelli morti, che ci troviamo avere sotto lo sguardo in qualche viscere parimente infiammata, gli uni e gli altri rigonfi del sangue spintovi per forza della infiammazione, mostrano la perfetta identità di ciò in che la infiammazione consiste in amendue i casi. Ci debbono essere diversi gradi nella intensità del color rosso, secondo la quantità dei capillari ingorgati e la gravità dell'ingorgo per la violenza della infiammazione; delle diversità di colore nelle membrane su cui i vasi scorrono, che non lascino, come la congiuntiva, trasparire un bel bianco, quale dalla sottoposta sclerotica traspare; delle altre diversità provenienti dalla presenza di qualche umore, o da particolari circostanze, di cui non si può dar regola certa; ma tutte queste, retamente parlando, sono differenze di quantità e di accidenti, non d'essenza. Così dunque, nel primo caso, il primo fenomeno a cui è da por mente si presenta ad occhi veggenti sur un organo vivo; nel secondo, troviamo nei capillari del cadavere, tali e quali rimangonsi zeppi del sangue che la infiammazione vi spinse in tempo di vita, il testimonio chiaro, irrefragabile e le vestigia rimaste, ossia gli effetti materiali d'una infiammazione che fu; nè la morte distrugge o sconcerta guai quell'opera; se non che la sospende, e lascia tutto o poco men che tutto così com'era immobilitamente.

Il peritoneo che tappezza la esterna faccia degli intestini e degli altri visceri ventrali e la interna parete del ventre, la pleura che fa lo stesso dell'interno petto e dell'ambito dei polmoni, le meningi che in volgono il cervello, la midolla allungata, la spinale ed i nervi che da questi organi si diramano, la membrana che veste la interna superficie della trachea, e scende lungo le ramificazioni dei bronchi, in breve tutte quante le membrane, sulle quali

si distendono i capillari sanguiferi e quelle singolarmente che hanno una certa bianchezza, se non tanta quanta la congiuntiva ne mostra, per ciò che lascia trasparire la sottoposta sclerotica argentina, sempre però tale da lasciar chiaramente vedere l'ingorgo dei capillari, tutte, dico, tali membrane sono le più opportune a far palese nel cadavere questo primo lavoro della infiammazione. La quale adunque, per quanto sino ad ora appartiene al giudizio dell'occhio esploratore, consiste in ciò solo, che nella parte infiammata veggonsi ramificazioni straordinarie e viluppi di copiosissimi capillari, quasi si direbbe (ma non sono) moltiplicati e venuti su novelli, i quali nello stato sano non vi si lasciano vedere; mentre quelli che prima vi si vedono sono adesso da una copia maggiore di sangue cresciuti di diametro e dilatati allora considerevolmente. Di che appunto, e da quanto diremo altrove, e da inferire che quegli altri capillari più fini, che parrebbero di novella comparsa, sono quelli che prima della infiammazione non accoglievano dentro di sé altro che una sottile colonna di siero diafano, o se mai anche qualche globetto rosso, certamente tanto pochi da non produrre opacità. Per questo adunque, e perchè diafani i capillari essi stessi per la somma loro tenuità, si celavano all'occhio dell'osservatore e se stessi ed il loro contenuto.

CAPO II.

Dottrina di Bichat intorno alla sparizione dell'arrossamento in cadaveri di supposti morti per infiammazione viscerale. Differenza d'effetto da lui voluto secondo che lo infiammazione fu acuta o cronica.

Affermai che la morte non distrugge nè guari sconcerta lo ingorgo del sangue nei capillari, opera prima e perpetua che fu della infiammazione finchè ci ebbe vita. La qual opera, siccome quella che dopo morte tuttavia permane, diventa acconcio subbietto di giusta osservazione ed offre a chi ben considera induzioni non problematiche, ma evidenti, irrecusabili. Nondimeno la mia affermazione assoluta non consentendo colle gravi eccezioni al fatto stesso volute da Bichat e da chi lo segue, torna bene di cogliere la presente opportunità, affine di revocare in esame e chiarire materia di gran momento alla anatomia patologica ed anco alla medicina pratica. Imperocchè è di necessità che in ogni singolo caso nel cadavere offerto all'osservazione il medico possa dirittamente giudicare della realtà della precisata infiammazione nel vivo, permanente mai sempre nel cadavere, e non si lasci deviare nè da ragionamenti illusorii, nè

da autorità di contraddittori o poco periti, o poco sinceri. Così procedendo sveleremo una falsa dottrina che piglia piede e anco fra noi parimente si accredita non per altro se non perciò che molto è accomodata a nascondere sotto velame di raffinamenti fisiologici il sommo degli errori che la pratica dell'arte possa mai commettere, quello di perseverare senza sosta in un metodo curativo spesso ben generoso, in casi affatto contrari al richiesto dalla diatesi, la quale o fu errata sin da principio, o rovesciata di poi per l'eccesso del metodo stesso nel progresso della malattia. Ed allora appunto si è che dalla osservazione del cadavere si pretende ad ogni modo di cavare induzioni che tengano tenore alla cura eseguita, mentre l'osservazione mostra il contrario fuori di dubbio. Ciò servirà inoltre a dare un saggio di giusta applicazione della logica induttiva all'anatomia morbosa; e applicazione tutt'altro che agevole, e che non di rado vediamo farsi tanto sciaguratamente, che divien fonte d'errori alla scienza, di corruzione all'arte e di biasimo e mala voce all'artista. Mi addosso uno spiacevole incarico e veramente *unus magnum suscipio*, e ben lo so; ma la realtà della cosa, e l'onore e l'utile dell'arte non mi consentono di ricusarlo.

Bichat mantenne per cosa da lui osservata poter essere stato nel vivente infiammato il peritoneo vergigiazia o la pleura, che di poi nel cadavere nol diedero a dividere per alcun indizio, siccome le altre volte lo danno mediante un coloramento sanguigno più intenso del naturale. Di ciò egli assegna per causa la cessata irritazione locale. Imperocchè, secondo lui, fu questa irritazione che nei capillari della parte infiammata ritenne il sangue sino a che ei ebbe vita, spenta la quale e così cessata la irritazione, ogni traccia di sangue pur essa si dileguò. Vuolte addusse una distinzione tra infiammazione acuta e cronica, in quanto che l'una meno spesso dell'altra lascia vedere nel cadavere la parte arrossita. E qui parimente pleura e peritoneo vengono in esempio, i quali, se nel vivo andarono soggetti ad infiammazione *acuta*, e si potrà dare che dopo morte il sangue ne scompaja e la parte morbosa si rimanga scolorata così come se infiammazione non ci fosse stata, se ad infiammazione *cronica*, allora è che la parte affetta potrà più spesso mostrarsi dal contenuto sangue arrossata. Della qual differenza dal primo caso al secondo, cioè dall'acuto al cronico, parimente assegna la speciale ragione, ed è che nella diuturnità della infiammazione cronica il sangue debbe, per così dire, avere compenetrato le parti solide, immedesimandosi e con esse facendo un tutto a quel modo che fa coi muscoli, i quali, dice egli, a questo modo appunto tinge in rosso.

CAPO III.

Confutazione della dottrina di Bichat in questa materia. Irritazione parola voga. L'applicazione si risolve in un errore di logica. La distinzione tra infiammazione acuta e cronica da lui addotta non regge. Color rosso dei muscoli non è applicabile al caso dell'infiammazione cronica.

Esaminiamo: e prima di tutto e' si vorrebbe sapere in che consista questa irritazione, qual forza ella sia e come operi. Irritazione, a dir giusto, a' giorni nostri, in mezzo a tanto abuso di neologismo medico, è una ambiguità, una parola stata tirata a più significati. Ma nel caso nostro quale dovrebbe avere precisamente? Si tratta di capillari sanguiferi ingorgati in modo straordinario; l'irritazione, supposta essere stata, sino a che ci fu vita, cagione dell'ingorgo, in qualunque modo la cosa si concepisca, non altrimenti può aver operato se non inducendo i capillari ad una straordinaria contrazione. Ma la contrazione operata ne' capillari come potrà poi produrre l'effetto di un ingorgo di sangue in que' vassellini medesimi, se il contraersi apporta uno sremamento di lume, una maggior velocità di corso del sangue, che contribuirà a sloggiar e il contenuto, anzi che dilatarsi ed accogliere altro sangue, e far sì che ivi si rimanga stagnante o poco meno? E qui, ad abbondanza di dimostrazione, si rammentino le osservazioni da Spallanzani fatte sulla circolazione del sangue nelle rane, dove allo stringersi dei vassellini vedeva crescer più veloce il corso del sangue che vi passava per entro e procedeva oltre. Di più al cessare della irritazione per morte si dice essere dovuto lo sgombramento del sangue dai capillari che prima n'erano zeppi, e ciò potrebbe essere garantito dall'applicazione del grande assioma, che tolta la causa è tolto l'effetto; parrebbe ma non è. Lo sgombramento importa un movimento; ora alla causa operatrice dell'ingorgo, allorchè ella cessa, ben potrà attribuirsi di non crescerlo, ma non mai di dileguarlo. Affinchè si dilegui è mestieri che il sangue abbandoni que' capillari dentro i quali ripartava; nè ciò potrebbe accadere se non per opera d'una forza che ne lo disacci, e dal luogo dov'è lo trasmetta ad un altro. Forza vitale non può essere; per ciò che la morte è avvenuta. Sarà ella la forza di gravità, o una forza chimica, o una forza meccanica o tutt'altra? Se così procedessimo indagando ognuna di queste supposizioni ci perderemmo in una discussione affatto oziosa, nè il vogliamo; ma invece affermeremo spacialmente che lo attribuir alla irritazione la spazzizione del sangue dai capillari dopo morte,

supposti averlo contenuto in copia durante la infiammazione, si risolve in un errore di logica, o a dir più giusto nello averè sconosciuto il fatto o il più chiaro e positivo; il quale si è, come si mostra agli occhi stessi, che nel vivente così come nel cadavere l'opera della infiammazione appare nella copia del sangue e nella distensione dei capillari delle parti infiammate. Nel vivo l'esempio addotto poco sopra della congiuntiva quand'è infiammata non ne lascia dubbio; nel cadavere il numero massimo, o vorremmo dire la quasi totalità, mostra lo stesso. Il numero adunque ben picciolo dei casi formanti eccezione avrà per certo le sue ragioni eccezionali, se il fatto è vero; ma tra queste ragioni eccezionali non può già essere quella messa innanzi da Bichat. Quali siano lo chiariremo poco sotto; ma prima tocchiamo due parole della distinzione posta in questo caso tra infiammazione acuta e cronica.

Dice Bichat l'infiammazione acuta essere quella che più frequentemente lascia veder nel cadavere vuoti di sangue i capillari d'una parte che nel vivo fu infiammata. Supponghiamo la cosa reale (e vedremo poi ch'ella non è) e per modo di ragionare ammettiamolo. Ma ciò non vorrebbe dir altro, se non che quelle ragioni, che pur debbono esserci di questa fallacia di raziocinio, avvengono più di spesso nelle infiammazioni acute, perciò che appunto coteste infiammazioni avvengono più spesso che non le infiammazioni croniche è più spesso sì da il caso di esaminarne i cadaveri. Parlando, per modo d'esempio delle pneumoniti, certo è ch'elle veggonosi più numerose delle tisi polmonari, che in un modo o nell'altro sono pur sempre un'infiammazione cronica. Dir poi che nelle infiammazioni croniche il colore è serbato più che nelle altre dopo la morte, paragonando il caso a quello del colore dei muscoli, è un uscire al tutto dai termini d'una giusta analogia. Il color rosso di qualunque parte infiammata è costituito mai sempre dalla presenza dei capillari ingorgati; e dove questi non siano, può esserci quanto mai rosso vogliasi, ma non ci può essere la infiammazione. Ciò dimostreremo altrove più distesamente e fuor d'ogni cavillo, e qui tocchiamo la rosa soltanto per passo, non essendo questo il luogo opportuno. Che poi il color rosso dei muscoli sia da attribuirsi al sangue colla loro sostanza immescolato, ciò ha molta verisimiglianza; imperocchè quel loro colore non corrisponde alla scarsità dei rami sanguigni che vi penetrano, e che a proporzione non darebbero sì gran copia di capillari da costituir essi un rosso tanto diffuso e tanto intenso. Dove noi vediamo e converso che gli intestini, per modo d'esempio, la vascolarità dei quali è copiosissima, tirino piuttosto al bianco che al rosso, etingonsi in rosso, e nem-

meno così intensamente quanto i muscoli, nei casi soltanto d'infiammazione. Di ciò basti, che non è questa materia di nostra pertinenza. Concludiamo adunque che, da qualsivoglia ragione il color dei muscoli proceda, non ha nulla che fare col colore della infiammazione, fenomeno in tutte le sue parti affatto estraneo all'altro, a cui si volle trovarlo analogo.

CAPO IV.

Disquisizioni ulteriori sullo stesso argomento. Dubbio importante. La soluzione sta in un errore di giudizio medico. Assurdo di Bichat nel mantenere la disposizione del sangue dai luoghi infiammati. Cenni intorno ad altre spiegazioni comunemente date.

Un dubbio lasciammo poc'anzi scorgere intorno alla realtà della separazione del sangue dei capillari dopo che il vivo divenne cadavere. Questo dubbio vuol essere chiarito al lume d'una severa logica, e convalidato il vero col suggello di fatti appositi. Così facendo chiuderemo per tempo l'adito ai sofismi che da poco in qua su questo particolare vediamo sorgere ad insozzare l'anatomia patologica, ed ancor lasceremo alla medicina pratica degli utili ricordi, da cui in molti e gravi casi caverà buon frutto.

Cominceremo pertanto dal dimandare: quale sicurezza ci ha egli che nel vivente fosse proprio una infiammazione quella che come tale fu curata, o non piuttosto l'affare si risolvesse in una fallacia di giudizio medico, non già quanto al nome desunto dalle apparenze sintomatiche, ma sibbene quanto alla diatesi della malattia? Nè sia chi di tale dimanda si pigli scandalo. Lucanuto uell'arte per lunghi anni d'esercizio in ospedali e civili e militari, e nella pratica privata delle città, avendo avuto quant'altre mai frequentissime le opportunità d'esaminare cadaveri di malati sotto la mia cura o sotto l'altrui, sento di poter proporre il dubbio, nè mi manca già materiale da risolverlo.

Volendo procedere il più ordinatamente a questa risoluzione giova ridurre la materia alla massima semplicità logica, ad effetto che viemmeglio spieghino le incongruenze e gli assurdi, che di sua natura una tale dottrina in se racchiude. Quisi tratta di mettere in sicuro per via di sola osservazione la realtà di due fatti: l'uno che nel vivo ci ebbe l'ingorgo dei capillari, donde provennero gli effetti morbosi della infiammazione, e la morte per ultimo; e questo non è punto facile impresa, come or ora vedremo; l'altro che l'aspettato ingorgo nel cadavere non si rinvenne, per ciò che di sé non vi lasciò pur un lieve vestigio; e qui l'evidenza dee mostrarsi agli occhi dell'osservatore, nè ci cade difficoltà a dichiarar

per fatto negativo non esserci l'ingorgo che non si vede, e che se ci fosse apparirebbe chiarissimo. Ora, ne' casi ne' quali si pretende che la mancanza del secondo fatto, cioè dell'ingorgo stesso nel vivo, il quale per contrario si vuol dar per sicuro esserci stato, ed aver operato la malattia e la morte, dimanderemo in quale altra guisa si vorrà egli dunque provare nel vivo l'esistenza di quel primo? Averlo veduto cogli occhi, così come cogli occhi si vede l'altro nel cadavere, cioè la mancanza dell'ingorgo? No: gli occhi non passano sino a veder nel vivente le interne infiammazioni. Cederlo sulla autorità del medico, da cui la malattia fu dichiarata infiammatoria e per tale curata? Ma il medico non può dare alla sua dichiarazione il valore di un fatto; soltanto può offrire le sue deduzioni conghietture dai sintomi, i quali tutt'al più saranno buoni (e neppor lo sono sempre), quanto a battezzar la malattia con un nome nosologico; ma nol saranno mai quanto a dimostrarne l'indole infiammatoria, la quale appunto si è che debbe essere dimostrata fuor d'ogni dubitazione come un fatto, a volere affermare per certo che la infiammazione ci fu nel vivo con tutto che nel morto ormai non se ne veggia. Né alcuna deduzione valida sarà da ricavarsi dal metodo curativo, per ciò che è caso di morte; ed il metodo curativo farà bensì fede della esistenza infiammazione nel caso di una giusta guarigione ottenuta; ma in quello di morte non prova nulla di per sé, né pro né contra. Che rispondere a chi in tale contingenza argomentasse pinnamente, secondo il razionale intendimento, nel modo seguente? se la infiammazione, creduta nel vivo, non si trovò poi nel morto, la non si trovò nel morto per ciò che la non ci fu nel vivo. Il qual modo d'argomentare avrà cre lito almeno presso coloro, e non possono esser pochi, i quali, avendo esaminato copia di cadaveri, affermeranno come nel massimo numero di questi lo ingorgo capillare si mostrò ad occhi veggenti. Voglio ben credere che i medici non s'arrogolino l'infallibilità; nondimeno non si può né manco negare che ne' particolari casi e segnatamente in quelli appunto dell'indole a cui qui alludiamo, egli non mai non lasciansi uscir di bocca una ingenua confessione dello errore, neppur quando la testimonianza del cadavere depone evidentemente in contrario alla loro previa dichiarazione. Che anzi da questa ingenua sorgente provengono poi quei sofismi e quelle false e spregevoli spiegazioni che, ad ogni occorrenza e variamente, s'ingegnano di dare di un fatto, che non solamente è contraddetto dalla evidenza stessa dei sensi, ma che ripugna ben anco ad ogni buon raziocinio.

Abbiamo riportato l'opinione di Bichat ed il fondamento su cui egli la posa e n'abbiamo messo in vista il principale sofisma; a questo

aggiungeremo ora la dimostrazione di un assurdo, ed è che collo attribuire alla irritazione, che per morte cessa, la disparizione del sangue dai capillari, ne conseguiva uno astratto corollario precisamente opposto all'atto. Nel numero massimo delle infiammazioni l'ingorgo vascolare è visibile; laddove il numero minimo è quello a cui si pertiene la pretesa disparizione dell'ingorgo, supposto averci avuto; il primo fatto sia come regola generale, il secondo come eccezione. Ora, se la irritazione fosse la causa di tale effetto, la disparizione dell'ingorgo nel cadavere, dovrebbe costituire essa il massimo numero dei casi osservabili, e la permanenza dell'ingorgo il minimo; e così avremmo per eccezione quello che è regola generale, ed è converso per regola generale quello che è eccezione. Veramente a rigor di logica, siccome la irritazione sempre cessa per morte, la disparizione dovrebbe anzi appartenere al totale dei casi, per ciò che la morte ne comprende la totalità. Ma sia pure che il minor numero appartenga ad una eccezione, che si supporrebbe avere le sue cause eccezionali, non perciò scema la forza dell'argomento. In seguito, dove metteremo in chiaro la realtà delle cose, ogni oscurità, che ora potesse insorgere, sarà dileguata.

Ci siamo fermati alquanto sulla opinione di Bichat, sia perchè volevamo pagare un tributo alla memoria d'un uomo, altronde benemerito della fisiologia e della anatomia, onorandolo di un esame critico, di cui verso gli altri ci dispensiamo; e sì ancora perchè pare esser egli stato il primo di tutti a dar vita a questo errore che ci siamo proposti di stradicare. Da Bichat in poi l'errore si mantenne e si propagò largamente anche fra noi, se non nella parte teorica, almeno nel consentire il fatto, al quale poi ognuno che n'ha uopo, secondo le circostanze, per lo più adatta egli di suo trovato una capricciosa spiegazione. Faremo cenno di alcune storicamente, senza volere attribuirvi, collo esaminarle, un valore che non meritano. Bensì ci servirà almeno a dimostrare per quali sconnie vie i medici trascino la scienza, quando abbandonano la sola via giusta, quella dei fatti bene avvertiti e della logica induttiva.

Più volte ho udito accusar l'anatomia patologica come al tutto dispiu a svelare le segrete cose della infiammazione, mentre per contrario si vede tuttodì che la infiammazione, quando ci fu veramente, lascia di sé nel cadavere vestigia tanto patenti e gravi e indubitabili, che chi sa e vuole non può fallir mai di osservarle. V'ha chi ricorre all'influenza misteriosa che in questo affare né si vede, né si deduce da alcuna realtà, l'influenza, dico, di fluidi imponderabili, parla di guasti e rovesciamenti di polarità, di fattori che crescono e scemano a vicenda, come, se queste

parole avesser qualche giusto significato, laddove sono note di senso e ludubrio di chi sa pigliarle per quel nulla che elle valgono in questa materia. Chi afferma essere l'infiammazione una tale operazione che distrugge sè medesima, come il Saturno della favola, i propri figli, quasi che una cattiva similitudine diventasse un buon argomento. Anche si ode di frequente in questi ultimi tempi chi con una semplice parola si trae d'impaccio e, non trovando nel cadavere la infiammazione creduta causa della morte, pronunzia che quella fu morte *adynamica*, cioè che non altro suona se non *morta per mancanza di forze*, morte per ciò che non vi fu più *forza da vivere*; ed ho più volte veduti i casi in cui ciò poteva dirsi a tutto rigore di verità, e si potevano additar ben chiare, nella copia dei salassi fatti a sproposito, le ragioni che tolsero appunto la forza di vivere. Se non che, continuando nella enumerazione di queste imaginali cagioni, le quali non è però affatto inutile d'aver qui memorate, nuoceremmo alla gravità dell'argomento, e senza più pogniamvi fine.

CAPO V.

Origine vera dell'errore della pretesa separazione del sangue dalla creduta sede della infiammazione. Due supposizioni utili a raggiungere lo scopo. Quattro illusioni rigorose che ne conseguivano. Le supposizioni convertite in fatto. Riferenza alle due Serie d'Osservazioni raccolte nell'Appendice.

Per le cose dette ai Capi secondo, terzo e quarto, sismo giunti, non ne dubitiamo, ad insinuare nelle menti de' nostri lettori avveduti un gravissimo dubbio, non la proclamata disparizione del sangue dai capillari di una interna parte creduta infiammata sia tutta opera, tale quale è appartenente al vivo, ben altro che avvenuta, nè si saprebbe come, nel cadavere. Cbè anzi nel vivo ella non sarebbe avvenuta nè per l'andamento spontaneo della malattia, nè per veruna altra causa interna, ma bensì colpa soltanto il metodo curativo, contrario alla malattia. Un errore di giudizio medico nel determinare la diatesi, quello sarebbe stato la cagione vera del non trovarsi nel cadavere ciò che non ebbe punto esistenza nel vivo, l'ingorgo infiammatorio de' capillari. Così si verrebbe inoltre a comprendere come non solamente l'ingorgo capillare non debba esserci, ma neppur debba trovarsi alcuno degli esiti della infiammazione, per ciò che infiammazione non ci fu. Adunque non suppurazione, non adesioni recenti di visceri fra di loro, non induramenti, nè pseudomembrane, nè epatizzazione parlando delle infiam-

mazioni polmonari, non gusiti o distruzioni reali o apparenti d'alcun visere, nulla finalmente che mostri una deviazione morbosa dallo stato naturale quale da preceduta infiammazione, ci dovrebbe essere. La morte sarebbe dunque la conseguenza d'un dissanguamento, e dell'abuso, se ci fu, di altri agenti debilitanti. Così il cadavere sarebbe nella medesima circostanza di chi muore avenuto o l'anche d'emorragia infrenabile, ed il pallore e lo sbiancamento delle parti prive del loro sangue ne farebbero all'occhio prova manifesta.

Or questo non dubitò essere argomento degnissimo della più seria considerazione, e quanto a noi non sapremmo star contenti ad un grado seloben al di probabilità volendo richiamar su di esso l'attenzione dei medici di buona fede. Procacciamo adunque diingere sino al costringimento dell'intelletto, e a questo scopo, per più chiarezza di discorso, incominciamo dal fare due supposizioni. Primieramente supponghiamo che una malattia dal medico giudicata infiammatoria sia curata dall'incominciamento sin quasi alla fine con metodo antilogistico generoso e principalmente con buon numero di salassi, senza che a quel medico sovvenga mai pur un dubbio d'esser fuori di strada, ma fermamente creda dover procedere per quella stessa finchè vita ci è e speranza di salvamento dal beneficio dell'arte. Supponghiamo in secondo luogo che a quell'estremo progresso del male, quando ogni speranza di vita va dileguandosi e, per dichiarazione del medico stesso, l'arte omai non ri ha più potere, ma che se un raggio ancora a lui irradia di fiacca speranza egli la ripone nel seguir profondendo le ultime oncie di sangue che al malato rimangono, supponghiamo, dico, che in quel triste frangente un medico sopracchiasato, esaminando le cose per tutti i lati e al lume dei principii giusti della scienza d'oggi, dei quali qui non si tratta, perciò che non è materia di questi libri, pronuncii la probabilità dell'indole della malattia contraria a quella sino allora creduta. In luogo adunque di non far più nulla o di continuar salassando, intraprenda egli un metodo che al giorno d'oggi mun medico oserebbe negare affatto opposto all'altro, i rimedi essendo l'oppio e tutti gli altri stimoli valenti e fuor d'ogni dubbio tali; i quali siano adoperati tanto generosamente in rispetto e a dose e a durata di tempo che, ove non fosse il caso opportuno, crescerebbero la malattia e persino addurrebbero la morte. Per compiere la supposizione, questo cambiamento del metodo curativo riesca felicemente e ridoni al malato la perfetta salute; si domanda quali illusioni rigorosamente logiche sarebbero elle da ricavarsi dalle cose supposte? Senza dubbio le seguenti.

I. Che vi fu errore di giudizio medico nel

determinare la diatesi della malattia o fin da principio o nel progresso; e qui l'arte, da chi ha appreso ad osservare al lume dei giusti principii, è colta infraganti operando a rovescio e conducendo la malattia ad un esito fatale.

II. Che l'errore del primo giudizio fu corretto mediante quello dato di poi, a seconda del quale fu operato il rovesciamento del metodo curativo; e qui l'arte s'aiutò della scienza a correggere un errore e salvare una vita.

III. Che se il primo metodo fosse stato sino alla fine incessantemente continuato, senza nulla mai tentare in contrario la morte sarebbe stata l'effetto necessario di quella continuazione, nè via di salvamento ci sarebbe stata.

IV. Che in tal caso il cadavere non avrebbe dato a divedere nè ingorgo capillare infiammatorio, nè altro vestigio d'infiammazione nè delle sue conseguenze, per ciò che infiammazione non ci fu. Ed è poi in questa circostanza che si sarebbe in un modo o nell'altro sfoggiata, da chi non s'arrende al fatto, la pompa delle spiegazioni relative alla disparizione della eredita infiammazione.

Le supposizioni da noi fatte sono chiare, e le illazioni che poggiamo dinanzi al lettore sono logiche, rigorose, irrefragabili. Cessiamo ora le supposizioni, e poggiamo in evidenze i fatti quali sono e non già soltanto quali abbiamo supposto che potessero essere. A tal effetto abbiamo collocata in calce a questo Scritto una *Appendice* contenente buon numero d'Osservazioni o vogliam dire Casi di malattie colla loro terminazione, formanti due Serie.

La prima contiene malattie trattate come infiammatorie con cura antiflogistica generosa, e così adoperando condotte all'estremo della vita o poco meno; e di poi tutte guarite con cura affatto opposta e generosa.

La seconda per contrario contiene altre malattie tutte anch'esse credute e curate per infiammatorie con quanta efficacia di metodo antiflogistico fu stimato d'uopo, e principalmente con copiosi salassi; le quali tutte terminarono in morte, e dove il cadavere non mostrò niun segno, niun vestigio di preesistente infiammazione.

Le malattie della serie prima cadono sotto le illazioni prima e seconda, ed ognuna di per sé ne costituisce la prova indubitata; imperocchè vi fu errore del primo giudizio medico e quindi correzione dell'errore mediante il secondo giudizio; correzione talmente giusta ed efficace che il metodo di cura rovesciato campò i malati da morte altrimenti inevitabile.

Le malattie della serie seconda cadono sotto le illazioni terza e quarta, o per meglio dire ognuna di per sé ne è la dimostrazione evidente; imperocchè il metodo antiflogistico fu

condotto sino allora suprema della vita, che rimase estinta, ed il cadavere fece chiara testimonianza contro l'esistenza della infiammazione.

Ora, considerando questi fatti in opposizione gli uni agli altri, non tolgono essi ogni pretesto di attribuirne l'esito rispettivo a tutt'altra cagione tranne quella sola del metodo curativo adoperato, nell'un caso stortamente, nell'altro dirittamente? E l'intelletto non è egli pago anzi soggiogato dal raziocinio a cui dee prestar l'assenso fuor d'ogni esitazione?

A chi poi rifiutasse d'arrendersi dimanderemo di qual male direbbe egli che morissero tutti quanti malati descritti sotto la Serie seconda? Tutti durante la malattia furono detti infiammati; chi del fegato, chi dell'intestino del ventricolo, chi del cervello, chi dei polmoni, chi di più d'uno ad un tratto di que' visceri. Ma tutti que' visceri, per l'esame anatomico istituito, furono mostrati agli occhi dell'osservatore senza traccia d'infiammazione e perfettamente in istato naturale; e nondimeno la morte avvenne. Or da qual causa fu ella prodotta, non si trovando nel cadavere nè la malattia che fu dichiarata, nè verun'altra? Per trovar quella causa e si convien guardare al metodo curativo, il quale offre per capo principalissimo, o si può anche dir quasi solo, la copia dei salassi. Ciò posto, l'illazione che ne conseguì si offre di per sé, nè ci è qui bisogno di scriverla. All'ipotesi di che male saranno egliino stati guariti quegli altri malati della Serie prima detti pur essi infiammati d'un visceri o d'un altro, trattati pur essi con metodo antiflogistico sia quasi *ad necem usque*, e riavuti di poi con metodo contrario? Chi oserà mantenere ch'ei non sarebbero periti sotto la continuazione della cura che gli aveva condotti a tanto stremo? Certamente, esaminando ognuna di quelle storie, non ci sarà chi non creda che il metodo adoperato di poi non fosse contrario a quello di prima; donde si ha per necessaria conseguenza ch'ei non d'altro male guarirono se non del male che fu operato dal primo metodo curativo.

Poche cose aggiungeremo prima di chiudere il presente Cipo. E primieramente che avremo potuto allungare le due Serie di non pochi altri casi aventi la medesima tenenza. Ma ci è parso che gli addotti fossero più che bastevoli agli *intelletti* sani; chè degli altri non occorre brigarsi. Nondimeno quei casi di analogia tendenza, ai quali si allude, non andranno perduti; perocchè a motivo di varie circostanze che contengono ci verranno in acconcio per la dimostrazione di più altre cose nell'opera dove saranno esposti i *Principii Nuovi di Terapeutica*.

A coloro poi che fosser vaghi di sapere se gli errori a cui vuolsi attribuire l'esito funesto dei casi della prima Serie e il quasi fune-

sto di quelli della seconda siano avvenimenti rari oppur frequenti, risponderemo ch'ei sono più frequenti di quello che potrebbe immaginarsi da chi non è uso guardar per entro a siffatta materia. La tomba cuopre per lo più gli errori fatali quando furono commessi, ne il medico per avventura fu consapevole a se stesso di averne commessi: *judicium difficile*; ecco la scusa. Sarebbe per altro da desiderare che appunto nella contingenza delle morti, delle quali qui favelliamo, i medici ponessero meno fiducia nella sicurezza del proferito giudizio, dimandassero la conferma di quello al cadavere e n'ascoltassero la risposta in buona fede, pel rispetto dovuto al vero, al progresso della scienza e al bene dell'umanità. Niuno vorrà pretendere dall'arte più di ciò ch'essa puote, ma tutti possono volere che quest'arte sia trattata dall'artista *con amore* e dietro la scorta dei giusti principii. Questi principii sono stati fondati dalla scienza medica sperimentale, sorta ch'ella è fra noi sulla fine del secolo caduto. E se non è ancora venuta in luce l'Opera apposita, il cui titolo abbiamo qui sopra annunziato, ne furono per altro date delle nozioni chiare e bastevoli uel *Annali di Scienze e Lettere* sino dal 1811, e specialmente colla *Memoria* ivi pubblicata intorno al curare le peripneumonie infiammatorie col tartaro stibiato. Quelle Memorie poi sono state di nuovo pubblicate nel 1830, e sono gli *Opuscoli di Medicina clinica*. Ivi è insegnato un punto di pratica principalissimo, quello di regolare l'uso del salasso accompagnandolo con quello della forza controstimolante, ed in tal modo evitare lo scoglio a cui di frequente rompono coloro, e sono molti, che fidano tutta l'opera curativa presso che al salasso solo; di che basti questo cenno, la materia non essendo della competenza dei presenti libri. Noi udimmo quello che abbiamo detto era indispensabile allo scopo nostro di distruggere il grave errore della disparizione del sangue dai capillari, che dalla infiammazione ne rimasero ingorgati. Ripigliamo ora il filo della materia, seguendo a dire di tutto ciò che appartiene all'ingorgo capillare infiammatorio.

CAPO VI.

Problema essenziale.

Abbiamo indicato nel Capo primo ciò in che consista la differenza reale tra le parti infiammate e quelle che nol sono; essa consiste nell'ingorgo dei capillari sanguiferi. È questo un fatto che corre agli occhi dell'osservatore, un fatto sì semplice ed evidente, che si potrà dir persino ch'io per darlo a comprendere mi vi distendessi sopra anche più del bisogno. Imperocché il convincimento sembrando appar-

RASORI OPERA

tenere all'esame solo dell'occhio, non si direbbe che porti pericolo d'inganno o di confusione. Nondimeno in questo fatto appunto si racchiude un problema che deve condirre, come vedremo, ad una risoluzione di grave momento all'uopo nostro; problema non mosso mai dagli osservatori, ai quali prima e più di ogni altro sarebbe toccato di risolverlo, e male risolto dagli speculatori, ogni qual volta, senza pur pensare che qui si celasse un fatto fondamentale ch'ei dovevano trar fuori, adussero come realtà ciò che consentiva, gli uni colle loro osservazioni superficiali erronee, gli altri colle loro teoriche mal fondate. Or dunque si domanda:

Il rete o viluppo capillare della infiammazione è egli costituito dai capillari arteriosi soli, o dai soli venosi, o da amendue?

Non dubitiamo, ed abbiamo anzi per fermo che un tal problema sia per riuscire nuovo ed anche strano a chi prima d'ora non vi pose mente ed ora non ne raggiunge lo scopo. Perciò, innanzi di procedere a scioglierlo, ci tocca fare una succinta esposizione di quanto fu creduto intorno a questa materia, secondo che troviamo ne' migliori libri dai tempi di Boerhaave fino a noi. Così non incorreremo la taccia inescusabile d'aver riputato ignoto quello che nol fu.

CAPO VII.

Sunto delle varie opinioni intorno alla sede dell'ingorgo o viluppo vascolare infiammatorio. Boerhaave, Morgagni, Portal, Cullen, Beniamino Belli, Giacomo Latta, Sinuages, Giovanni Hunter, Wilson Philip, Parry, Thomson, Dictionnaire abrégé des Sciences médicales, Andral, Abercrombie, Rolando.

1°. Boerhaave guardando appunto al viluppo capillare della congiuntiva infiammata, memorato da principii, lo reputò tutto d'arterie, né vi mise dubbio. Così è che descrivendolo affermò come que' vasselli mostrassero chiara l'apparenza e l'indole di minime arterie di assai vario calibro; né di vene fece pur motto, quasi fosse cosa superflua il pensare che ivi ce ne fosse. Ma intorno a ciò non occorre a noi di proceder oltre ed intrigarci nelle speculazioni Boerhaaviane intorno ai minimi vasi, qui non dobbiamo altro che notare il fatto come punto storico all'uopo nostro.

2°. Cercando la grande Opera di Morgagni, e massime i tanti luoghi dov'è parlato d'infiammazione, leggiamo ad ogni passo di *vasi minimi sanguiferi capillari* ec., più o meno pieni di sangue nelle parti infiammate, ma della distinzione che cerchiamo non troviamo verbo. Per certo non gliene occorre allo an-

mo la necessità; che altrimenti, colla penetrazione somma del suo giudizio, sarebbe presto venuto a capo del vero. A lui però che nelle sue indagini non aveva per iscopo la teoria della infiammazione, non si vuole dar carico del non essersi internato più che tanto in questa disamina. Si può bensì conghietturare per rispetto all'uso nostro, dal denominar che fu complessivamente *vasi capillari sanguiferi* e non più, aver egli tenuto, non badando ad altro, che l'intreccio vascolare appartenga promiscuamente ad amendue le specie di capillari sanguiferi. Voler trovare alcuna cosa al proposito nostro nei libri spettanti alla anatomia morbosa anteriori alla grande Opera *De crasis et Sedibus* è fatica perduta senza compenso.

3.° Un'inezza serolo dopo Morgagni, Portal, benemerito ancor egli dell'Anatomia Patologica, dove gli accade di parlare d'infiammazione, non ci presenta alcuna più distinta nozione che quella d'ingorgo di vasi capillari; se non che avvi un luogo, e vuolsi notar, dove parlando della infiammazione della pelle, si spira così:— *L'inflammation la rend extrêmement rouge, soit que le sang remplit ses ramifications arterielles, soit qu'il pénètre même dans les vaisseaux lymphatique.* — Di che si vede chiaro che nei capillari arteriosi egli potesse la sede precipua dell'ingorgo infiammatorio; sì che, mentre va a cavar fuori l'ingorgo della cellulare e la penetrazione del sangue persino nei linfatici, non memora tampoco le vene.

4.° Anche Cullen, teorizzando, s'accosta a questa sentenza dell'ingorgo dei soli capillari arteriosi: — *La distensione, il dolore, il rossore, il tumore, compagni della infiammazione, non altrimenti si possono spiegarne fuorchè supponendo che le estremità dell'arterie non diano punto passaggio alla insolito copia di sangue spintovi dall'azione accresciuta lungo l'andamento di essi vasi.* —

5.° Beniamino Bell, seguendo la Scuola di Edimburgo del suo tempo, tenne anch'egli che l'accresciuta azione di un'arteria nel cacciare che fa e spingere innanzi negli ultimi vasettelli i globetti rossi ed oltre parti dense del sangue, a cui essi non possono facilmente dar passaggio, rende facilmente ragione del rossore, tumore tensione, dolor pulsante, che sempre accompagnano la infiammazione. E qui pure l'arresto del sangue è collocato nei capillari arteriosi.

6.° E vero che nella Scuola stessa di Edimburgo un altro celebre chirurgo, Giacomo Latta, contraddisse alla teoria di Cullen, allora generalmente ricevuta, e a visò tutt'opposto che a debolezza e non a spanno od accresciuta contrazione dei vasi fosse da attribuire l'ingorgo della infiammazione. — *Se noi ci figuriamo un infinito numero di arteriuzze,*

ognuna dilatata al segno da produr dolore, abbiamo allora una giusta idea della infiammazione, la quale in questo rispetto deve consistere più presto in uno paralisi, che non in uno spasmo dei vasi capillari immediatamente affetti. — Ora, comunque sia delle differenze teoriche, si scorge chiaro che amendue consentono in quello ch'ei credono esser difatto, eil è nel porre la sede della infiammazione, per quanto sia dell'ingorgo, nei capillari arteriosi.

7.° Anche in Francia, ai tempi di Sauvages, questa credenza era comune, ed egli stesso ne redarguise i medici contemporanei suoi, i quali, dir'egli, *in omni morbo inflammatorio ponevano il sangue in minimis arteriis impactum.* Né già che questa redarguzione risguardasse l'opinione dei minimi vasi arteriosi ingorgati, che ammetteva egli pure, ma riferivasi soltanto alla teorica del modo con cui insegnavano che l'ingorgo fosse operato; imperocchè egli svelava a buon dritto l'ignoranza loro delle leggi idrostatiche, sulle quali pretendevano appoggiarsi.

8.° Giovanni Hunter, nonostante la fama che meritamente si acquistò d'aruto osservatore, in questa materia dell'ingorgo vascolare non sorpassò gli antecessori nè i contemporanei. Ella era per altro materia di sua competenza e come grande anatomico ch'egli fu, e molto più perìò che trattò appositamente l'argomento della infiammazione. E costì e che in ordine alla sede dell'ingorgo capillare procedette sbalatamente e si attenne a quelli che il posero nei rapillari e arteriosi insieme e venosi. Dove poi entrò a specular delle ragioni, pare che fosse uno dei primi in Inghilterra ad opinare che nelle parti infiammate ci fosse debolezza, tutt'altro che accrescimento di forza. Chè anzi, a vieppiù rinforzare questa sua opinione e trovare il perchè della gran dilatazione dei capillari, immaginò che in que' vasettelli stessi infiammati fosse vi una, non si saprebbe dir quale, facoltà loro propria, operante una dilatazione; donde pare che quel così manifesto e forte dilatarsi ch'ei fanno in questo caso fosse fenomeno di gran momento nei rapillari infiammati, fenomeno, secondo lui, non bastevolmente inteso, e non aveva torto in questo particolare. Ma ciò non fa qui a noi, che stiamo notando soltanto la storia dei fatti. — *I vasi arteriosi e venosi (così egli dice) nella parte infiammata sono dilatati e lo porte diventa sensibilmente più vascolare; donde noi argomenteremo che, invece di contrazione accresciuta, ci fosse anzi quello che parrebbe uno accresciuto rilassamento delle lor forze muscolari, quasi fossero ad tutto abbandonati alla loro elasticità.* —

9.° Il Dottor Wilson Philip diviso di proceder più innanzi in queste ricerche e dalle semplici osservazioni far passaggio ad espe-

rienze apposite. Si studiò dunque di produrre infiammazioni, che diremmo artificiali, in animali a sangue freddo, come sono le rane e le lamaprede, e in altri a sangue caldo, come sono i conigli, esuminando a mano a mano col microscopio lo stato dei capillari. E qui, per quanto il divisamento sia lodevole, pur ci sarebbe non poco a ridire in quanto al produrre infiammazione di qualche rilievo in animali a sangue freddo, come pure in quanto agli agenti adoperati come acconci a produrla e in quanto al modo con cui furono sperimentati e al giudizio portato dei loro effetti, tutte cose molto atte a generare illusioni e difficoltà allo sperimentatore. Ma questa disamina ci trarrebbe molto lungi, e noi usciremmo dai nostri limiti. A noi basta che, con tutto l'apparato sperimentale, l'Autore ci lascia desiderare ch'egli avesse veduto più di quello che altri aveva dedotto teoricamente o veduto praticamente; ed imperò il principale assunto, che a lui sembra d'esser riuscito a dimostrare, si è: — *Che il sangue nelle arterie infiammate corre più lento che nelle non infiammate.* — Di che ognun vede conseguirsene che la stasi del sangue nella parte infiammata debba, secondo lui, appartenere ai capillari arteriosi.

10.^o Il Dottor Parry, ne' suoi Elementi di Patologia e Terapeutica, esponendo una sua teorica della infiammazione, sta in opposizione allo scrittore sovralegato, mantenendo che la infiammazione consista in una accresciuta quantità di forza (momentum) del sangue nella parte infiammata, quantità di forza proveniente e dalla copia del sangue intruso nei vasi e dall'accresciuta azione del cuore, che vale ad indurvelo. Da ciò si parrebbe ch'egli alludesse ai capillari arteriosi, come quelli che debbono principalmente sentire la forza impulsiva del cuore, supponendo con lui che quella forza sia la sola operatrice. Ma usando egli la denominazione di capillori, senza venire a distinzione, lascia in dubbio se oltre agli arteriosi non attribuisca l'ingorgo anche ai venosi. Ad ogni modo la cosa torna la stessa al fatto nostro, ché nell'un caso l'opinione sua va acconciata a quella di Cullen, nell'altro a quella di Hunter.

11.^o Sperimenti, diretti a suscitare la infiammazione in animali vivi, onde esaminare lo stato dei capillari e l'andamento del sangue nelle parti infiammate, furono tentati altresì da un celebre mio amico, il dottore Thomson Professore nella Università di Edimburgo, il cui libro (*Lectures on inflammation*) è un bel lavoro di vasta erudizione, sperso di sane dottrine e di sottili divisamenti. Ma con quel candore proprio di chi sente la nobile passione di cercar il vero, nè coal legermente s'illude d'averlo trovato egli stesso confessava che questi suoi sforzi per rintracciare l'origine ed i progressi di tali leuomei non fu-

rono felici quant'egli avrebbe desiderato. E di vero la natura di simili esperimenti soggiace alle difficoltà stesse che abbiamo notato parlando di quelli del Dottor Wilson. Ma il Thomson colle sue osservazioni microscopiche ci ha inoltre svelati alcuni fatti di non picciol momento all'assunto nostro, dei quali più intanto forse ci gioveremo. In quanto poi alla sede dell'ingorgo è chiaro ch'egli la ripone nei capillari e arteriosi e venosi, da lui compresi sotto la comune denominazione di *vasi capillari infiammati*.

12.^o Sotto l'Articolo *Inflammation* nel *Dictionnaire Abrégé des Sciences Médicales* trovo che gli Scrittori più recenti ivi citati si limitano in questo particolare a dire di sangue per infiammazione penetrato nel *sistema sanguifero capillare, di capillari sanguigni* più o meno spessi nella parte infiammata, di *capillari rossi* ecc., senza badare a distinguere. Ne il Compilatore dell'Articolo aggiunge nulla di suo proprio intorno a questo punto. Sia poi che colle citate denominazioni s'intendano capillari arteriosi e venosi in complesso, o soli i primi senza i secondi, come più parrebbe, ciò per riguardo a noi è tuttora, come pur dianzi abbiamo notato.

13.^o Il signor Andral nel suo *Précis d'Anatomie Pathologique*, libro dei più recenti ed accreditati in questa materia, dice *ipermia*, parola nuova, che suona *eccesso di sangue* e che propriamente intenderemmo ingorgo nei capillari di una data parte, e ue distingue di tre sorta: *stenica, astenica, meccanica*. Consideriamo questa triplice partizione, nè già colla mira di discutere se reggano i fondamenti sui quali è posata, ma sibbene per vedere se alcuna cosa vi si trovi relativa a ciò che andiamo cercando, e che, se ci fosse, parrebbe doversi trovare sotto la prima, meglio che sotto le due altre denominazioni, l'*ipermia stenica* essendo quella che, secondo lui, costituisce propriamente la infiammazione vera. E qui leggiamo di *capillari*, che da varie cagioni si riempiono di sangue più del consueto, di *congestioni locali, di afflusso insolito del sangue* ad una parte del corpo per *costringimento dei vasi e con rapidità maggiore di circolazione* in quel dato punto, che è poi ciò in che egli fa consistere la infiammazione. Ma quanto al determinare se l'ingorgo appartenga ai capillari arteriosi ovvero ai venosi, non ne troviamo indizio, almeo indipendentemente dalla osservazione della cosa. Dallo ammetter ch'egli fa il costringimento dei vasi e la maggiore rapidità della circolazione in quelli, parrebbe per altro che l'ingorgo dovesse appartenere ai capillari arteriosi soltanto, e ciò consentirebbe coi più. Nondimeno, sia ch'egli limiti l'ingorgo ai capillari arteriosi soli, sia che lo estenda parimente ai venosi, nell'un caso come nell'altro la conse-

guenza si è ch' egli non ha conosciuta la vera sede dell'ingorgo infiammatorio. Nella iperemia *astenica*, guardando al primo esempio che pone, ciò sono le macchie violacee delle gambe e del dorso de' piedi nei vecchi, noi troviamo parimente la denominazione generale di *circolazione capillare*, e parrebbe che intendesse dire arteriosa e venosa in uno; se non che, entrando egli quivi a spiegare questo coloramento, lo riferisce esclusivamente, ciò che prima non ha fatto, — *oua néglières extermittés de l'arbre artériel*. — Negli altri esempi da lui addotti di questa sua iperemia astenica s'incontrano di quelle solite denominazioni notate già per rispetto ad altri, ma del resto niente che faccia al caso nostro. Nella iperemia *meccanica* egli mette in campo le vene, come quelle a cui così tutto ingorgo appartiene esclusivamente, e ne assegna quattro ragioni: il peso del sangue dove e quando l'opportunità vi si presti; certe rispettive disposizioni di capacità delle cavità del cuore; la compressione o l'obliterazione di qualche tronco venoso; un ostacolo comunque in qualche regione dei capillari venosi. E veramente il modo d'operazione di tali cause è tutto meccanico, salvo a sapere se le sono dimostrabili nella pratica dell'arte. Ma all'uopo nostro non giova entrare innanzi in questa materia. Ci sia dunque permesso di concludere che, con tutto il nuovo vocabolo forse non necessario e non troppo appropriato, e con tutta la triplice divisione, di cui soltanto la prima spetta alla infiammazione, l'Autore ha lasciato la dottrina dell'ingorgo infiammatorio nella oscurità in cui stava prima di lui.

14.^o Due delle più recenti opere d'anatomia patologica e medica pratica ho io potuto consultare, e sono del Dottore Abercrombie, celebre medico in Edimburgo, alla cui gentilezza vado debitore dello esemplare che ho sotto gli occhi. La prima discorre le malattie del ventricolo, del canale intestinale e del fegato; l'altra quelle del cervello e della midolla spinale. Amendue ridondano di fatti bene osservati, concisamente e nitidamente riferiti, dai quali l'Autore ricava all'opportunità utili induzioni all'arte e alla scieoza. Dalla grande Opera di Morgagni in poi non saprei additarne altra più acconcia ai giovani cercatori di questa materia, onde apparino a bene studiare le alterazioni morbose sul cadavere e non si lascino andare alle sofisticherie dei sistemi metodici. Quei sistemi, venuti di moda in questi ultimi tempi nella anatomia patologica, per lo meno immaturamente, sono più facili ad immaginarsi di quello che altri crederrebbe e poco utili, se non forse dannosi, alla paziente ricerca dei fatti che tuttavia abbisognano alla fabbrica della scienza. Ma di ciò sia che può, io sperava di trovare in qualche luogo delle due opere mentovate e specialmente, per le

ragioni che tra poco diremo, in quella che riguarda il cervello alcun cenno almeno che conducesse alla distinzione che andiamo cercando. Nondimeno, nelle osservazioni stesse che a noi sembrano le più opportune, non altro s'incontra che la denominazione di parti infiammate divenute più vascolari, di *vascolarità* ivi accresciuta, ecc. La quale denominazione di vascolarità, di cui G. Hunter ancor egli si prevalse, è molto idonea, per vero dire, volendo esprimere il copiosissimo numero dei capillari divenuti visibili per la infiammazione, ma non a risvegliare alcuna distinzione, e avviarlo alla ricerca di essa. Per contrario fu sì che la mente s'acqueti ed astengasi dal procedere ad ulteriori indagini, per ciò che è indotta ad assumere come cosa di fatto che tutti insieme i capillari e arteriosi e venosi, per ciò che tutti sono vasi sanguigni, costituiscono quella mirabile vascolarità della parte infiammata.

15. In un *Manuale d'Anatomia fisiologica* son pochi anni pubblicato fra noi (1829) del Professore Rolando di Torino, nel luogo dove l'Autore parla del Sistema Vascolare, si legge intorno alla materia che trattiamo il seguente squarcio: — *Do quanto si è detto, chiaro apparisce che, per gli stimoli ed oltre cagioni atte ad accrescere lo mobilità dei vasi, le loro contrazioni diventano più frequenti, attraggono essi una copia di sangue maggiore di quello che le vene possono trasmettere, e quindi nasce la congestione e tutti i fenomeni della infiammazione.* — E qui abbiamo un altro che nei capillari arteriosi ripone la sede dell'infiammazione; imperocchè vasi che contraggonsi, e così attraggono una maggior copia di sangue di quello che le vene possono trasmettere, non debbono esser altro che *capillari arteriosi*.

All'intento nostro basta questo sinto; il cercar altro sarebbe superfluo, da che ci presenterebbe sempre lo stesso fatto. Rimane che ne ricaviamo qualche utile induzione.

CAPO VIII.

Corollari che derivano dallo precedente esposizione istorico delle varie opinioni. Contraddizione manifesto di quelle, sebbene tutte appoggiate ai fatti. Precedenza di un Italiano nel difendere l'opinione dello debolezza dei capillari infiammati.

Alcuni corollari evidenti non meno che curiosi per rispetto all'ingorgo capillare derivano dalla precedente esposizione istorica: 1. che la sede di questo ingorgo dal numero massimo e degli osservatori e dei teorici fu collocato ne' soli capillari arteriosi: 2. dagli altri pochi nei capillari arteriosi e venosi insie-

me: 3. la nione nei venosi soli, ciò che si vuole da noi principalmente avvertire: 4. che coloro i quali s'ingegnarono di cavare una induzione dal fatto dell'ingorgo capillare, domandarono che ei lo potessero, secondo le tre divisioni ora esposte, vennero tra loro in manifesta contraddizione. E di vero, parlando di questo ultimo corollario, gli uni affermarono che i capillari ingorgati lo fossero per spasmo, o diremmo restringimento delle loro pareti, voluto effetto di forza contrattile accresciuta, gli altri e converso per rilassamento e dilatazione delle pareti stesse, voluto effetto di forza contrattile diminuita, o dicasi di accresciuta debolezza. I sostenitori poi di amendue le contrarie opinioni, cosa singolare, appoggiaronsi veramente al fatto; tanto è vero che il puro fatto, osservato all'ingrosso, non decomposto nei suoi elementi e non bene studiato nelle sue relazioni, sovente è strada aperta all'errore. Quelli dello spasmo, ossia forza contrattile dei vasi accresciuta, si fondarono su ciò, che nella infiammazione avvi moto più forte del sangue se non parzialmente nell'organo infiammato, per lo meno generalmente per tutto il corpo, fatto innegabile e che dai medici si verifica alla giornata; quelli del rilassamento e della debolezza ad un altro fatto non meno certo, mostrato dal cadavere in ogni caso d'infiammazione viscerale, ed è il notevole dilatamento dei capillari per la infiammazione ingorgati; il qual dilatamento è uno stato tutto opposto all'altro dello spasmo o della contrazione. Or a tanta e così patente contraddizione, quale questa si è, non fu mai posta attenzione come parrebbe che pur si fosse dovuto, e così non dubbioso nacque mai ed ognuno stette contento alla propria opinione. Eppure doveva da ciò sorgere almeno il dubbio che, nel determinare il fatto fondamentale dell'ingorgo capillare, si fosse gravemente errato nella osservazione, e che appunto da questo errore procedesse la contraddizione dei ragionamenti.

È bisogna pur confessare che delle due contrarie sentenze quella della debolezza dei capillari si è che più dell'altra al primo considerare parrebbe ripugnare all'indole della infiammazione, il cui andamento è particolarmente contraddistinto da un accrescimento di moto e di forza della circolazione del sangue e il cui metodo curativo è una continua diminuzione, operata per le sottrazioni del sangue e per rimedi contrastanti, a distruzione di quell'eccesso di movimento e di forza. Ed anco oseremmo dirla assurda, se non fosse che la dilatazione dei capillari infiammati e l'arresto o il rallentamento del sangue per entro a quelli è un così fatto calzante a cui non si può apporre un dubbio. E in effetto così la pensò, come abbiamo visto, non solamente Giovanni Hunter ed altri suoi con-

temporanei in Inghilterra, ma in Italia altresì anni prima fu inseguita la dottrina stessa, con corredo ben anche di dimostrazioni meccaniche e non senza lode d'ingegno. Nel 1765 Vacca Berlinghieri, che in seguito professò nella Università di Pisa la Medicina pratica e conseguì qualche celebrità, pubblicò un libro sulla *Infiammazione Morbosa*, nel quale, a fondamento della sua teorica, prende a dimostrare sei proposizioni, di cui le prime due sole torna bene che siano qui riferite, e sono: — 1. *che non si dà infiammazione in nessuna parte del corpo, senza che vi si accumulino e quasi vi stogni il sangue*; 2. *che ciò non può accadere senza che quella data parte sia in istato di debolezza o assoluto o relativo*. — E nota bene che quella debolezza s'intende proprio appartenere ai minimi vasi della parte infiammata. Del resto, in rispetto alla sede dell'ingorgo, l'Autore vuol essere connumerato a coloro che lo ripongono ne' vasi minimi arteriosi; e ciò consuona appunto colle sue teorie meccaniche applicate al caso. Venghiamo ora alla soluzione dell'annunciato problema e dileguiamo così tutte le incertezze che la materia condotta sino a questo punto debbe di necessità aver generato nell'animo dei nostri lettori.

CAPO IX.

Soluzione del Problema intorno allo costituzione dell'ingorgo infiammatorio ne' capillari, determinato primieramente dalle osservazioni sui capillari venosi della parte infiammata. Preferenza data allo istituire le osservazioni sulle meningi, e sue regioni; modo di eseguirle.

In qualunque organo, in qualunque membrana, sede d'infiammazione terminata in morte, si possono studiare i fenomeni cospicui dell'ingorgo capillare. Le membrane però del cervello, ove si tratti d'esser elleno infiammate, sono il luogo il più opportuno alle nostre indagini. E ciò primieramente perchè abbondano assai di capillari sanguigni visibili all'occhio in istato sano, visibilissimi poi in quello d'infiammazione; inoltre per lo andamento reciprocamente contrario, che qui è tanto appariscente, delle ramificazioni arteriose e delle venose, di cui le prime ascendono dalle tempie al vertice, le seconde a rincontro dal vertice calano alla tempia; e finalmente per la tensione loro e lo scaricarsi di tutti i loro tronchi venosi nei seni che fanno l'ufficio di vene più grosse: circostanze tutte che offrono una grande facilità a seguir coll'occhio il corso dei capillari anco più fini, sicchè e veggonsi e tracciarsi nella maggiore estensione, rendendone per tal guisa più evidenti le osservazioni e più sicuri i corollari. Posta dunque a

nalo la volta delle meningi, o meglio diremmo la faccia superiore della dura madre, levandone destramente la porzione di cranio rispondente e lasciata ogui cosa in sito, onde le membrane per tutto il loro ambito rimangansi intatte, ferme e tese sul cervello, appariranno in quella superficie doviziosissimi capillari intrecciati a rete irregolare, alcuni sottili al par di capigli, altri di maggior calibro e vari, i quali, via via rannolandosi verso l'alto dell'emisfero, vengono a formare tronchi ancor più grossicelli. Questi tronchi, come ognun sa, sboccano nei seni. Ora, ad effetto di assegnare alla osservazione il luogo il più acconcio, si pigliano ad esame que cinque o sei che sboccano nel seno longitudinale, dall'uno dei lati, destro e sinistro non importa quale, e appariranno quivi più o men grossi, rigonfi com'ei sono del sangue cacciatovi per opera della infiammazione; il qual sangue per mezzo loro si scarica immediatamente deuto il seno medesimo. Adunque egliino sono piccioli tronchi venosi, nè qui ci può cadere dubbio. Or da questa loro imbocatura giova andarli seguendo coll'occhio lungresso le loro diramazioni, che calano giù pigliando il verso delle tempie e a mano a mano suddividonsi, crescendo in numero e decrescendo in calibro a tal che l'occhio, anche affissandoli, a malo stento li ravvisa, nella gran sottigliezza a cui riduconsi serondo che hannu percorso certo spazio. Nondimeno, lo aumento loro e l'assottigliamento esciudo a quel modo che qui si descrive, forza è consentire che que capillari, finissimi così come sono pervenuti ad essere, per quanto si poate vederli, sono tuttavia capillari venosi, i quali, ora suddividendosi ora anastomizzandosi l'u di loro, intrecciandosi, ma sempre assottigliandosi procedendo, con che rappresentano nella loro discesa dal vertice verso le tempie l'opposta vicenda di quella che rappresentano montando al vertice, dove si veggono ingrossati siuo a formare i tronchi che finalmente sboccano nel seno falcato.

Nè basta seguirli coll'occhio così come si offrono di per sé: giova anzi renderli sempre più visibili facendo sì che vengnammeggiamente si rigonfino di sangue. Ciò si otterrà agevolmente se col polpastrello dell'indice, o con qualche strumento liscio ed ottuso si andrà lieve lieve scorrendo sovra i tronchi più grossi, e così spingendo il sangue nella direzione dei rami che se ne sbrancano e che per la molta sottigliezza malagevolmente si lasciano discernere. Conciossiachè per questo semplice artificio il sangue scorrendo oltre li vedremo diventare ognor più visibili gonfiandosi notabilmente, sì che ne verranno anche sotto l'occhio di quelli a cui prima non erasi tampoco posto mente. E questi parimente si appaleseranno tanto manifestamente essere venosi che, ove si affisso con occhio armato di buona lente,

li vedremo tuttavia e diramarsi e anastomizzarsi come quegli altri da cui provennero, o via via impieciolite sempre più a segno che l'occhio si confonde nei loro intrighenti e giravolte e ne smarrisce le tracce all'estremo confuso di tanto minuzzamento ed avviluppamento di sottilissimi filamenti. Così è adunque che le ramificazioni capillari, di cui la dura madre infiammata vedesi gremita, o se oe prenda l'origine dalle ramificazioni estreme, le quali poi finiscono nei tronchi sbocanti nel seno falcato, o da questi tronchi verso le ramificazioni, ciò che in sostanza vale lo stesso, tutte, sino a dove possono essere scoperte guardandoli, sono venose, ed il viluppo infiammatorio, giudice l'occhio, è fatto di capillari venosi. Chi, non avendo agio d'esaminare cadaveri, volesse nondimeno formarsi una precisa idea dei tronchi sì quali qui si allude, dove sboccano appunto nell'azietto seno, guardi alle due tavole di Vicq-d'Azir *XXIX* e *XXX* e alla spiegazione che ne dà nel volume sesto delle sue Opere quel valente anatomico che della descrizione delle vene del cervello si occupò singolarmente. Ciò basta affie di conoscere quanto riguarda soltanto essi tronchi; ma non ha nulla che fare col resto, imperocchè a voler concepire nella sua realtà l'ingorgo capillare infiammatorio, e si vuole studiarlo nelle istesse meningi infiammate. E quella una iniezione, dirò così, naturale di sangue operata dalla sola forza della infiammazione; iniezione tanto più ricca e all'uopo nostro dimostrativa, quanto l'infiammazione fu più forte, ne dessa potrà mai essere agguagliata da iniezioni artificiali. Oltrechè, come abbiamo notato, ha il grandissimo pregio che è quello di ubbidire alla mano dell'osservatore prendendo tutte le direzioni ch'ei vuole e facendo tutte le giravolte che a lui occorra di esaminare; e ciò può fare agevolmente per la grande fluidità e mobilità che il sangue, sebbene stagnante, conserva per entro a que vascellini.

CAPO X.

Continuazione dello scioglimento del problema per l'osservazione dei capillari arteriosi.

Sino a qui abbiamo descritto nella origine, nel procedimento e nella terminazione rami venosi coi loro capillari, gli uni e gli altri zeppi distesi di sangue, come costituenti essi soli il viluppo vascolare della infiammazione. Ma ciò non basta alla compiuta soluzione del problema che ci siamo proposti. Di rami e di capillari arteriosi non abbiamo fatto motto. Or dove e come si trovano egliino? La risposta è semplice: ci si trovano al loro luogo, ma vuoti.

ti o poco men che vuoti di sangue; e ciò vuol essere chiarito sì che dubbio non vi rimanga. L'arteria meningea media, quella che scolpisce le sue s'anastomose nella interna faccia del parietale, quella è che all'oggetto nostro cade ora sotto la nostra osservazione. A chi è esperto d'anatomia basta la denominazione, e chi amasse vederla espressa in figure consulti la Tavola prima del cervello nelle accennate *Planches* del *Vicq-d'Azir*. Il tronco di questa arteria, quando la dura madre sia messa allo scoperto, così come abbiamo detto poc'anzi, si vede sorgere dalla regione temporale e montare al vertice, gettando anteriormente verso la regione frontale e posteriormente verso l'occipite numerosi rami, i quali si sbrancano pur essi a mano a mano che s'isoltrano verso il seno falcato ed anco si assottigliano e lungo il tratto che percorrono da per tutto si anastomizzano. L'occhio tien dietro facilmente nel cadavere alle diramazioni del tronco e fin dove arriva non vede che tronco e rami o affatto vuoti, o quasi vuoti di sangue, cortati, e stianciati, offrendo così ben altro aspetto da quello dei corrispondenti tronchi venosi e dei rami, che ne provengono e dei capillari, tutti turgidi di sangue. È vero che quei rami arteriosi, così come è dato di vederli, benché fatti molto sottili, non sono per anco assottigliati al punto da dirsi al tutto capillari; e quindi si potrebbe sospettare che, se non il tronco ed i rami più cospicui, almeno i capillari dovessero essere ingorgati di sangue. Ove così fosse l'artificio, di cui abbiamo usato affine di render distintamente visibili i più fini capillari venosi, dovrebbe procurarvi cotesto effetto egualmente, od anche più, negli arteriosi, e l'andamento della circolazione ce ne mostra la ragione evidente. Imperocchè le ramificazioni arteriose, più o meno assottigliate in capillari, son esse finalmente che danno origine direttamente ai capillari venosi, o per meglio dire si convertono in quelli; ciò videro tutti gli osservatori che ne' piccoli animali vivi e a sangue caldo e a sangue freddo studiarono i fenomeni della circolazione. Haller e Spallanzani, i due grandi osservatori più benemeriti di questa parte della fisiologia, non ci lasciano dubbio intorno a tale diretta e facile e continua comunicazione dei capillari arteriosi e venosi intrecciati a rete, per quali il sangue liberissimamente cammina. Adunque coll'artificio stesso col quale abbiamo potuto far trascorrer con tutta facilità il sangue dai rami venosi ai capillari prima, e da questi ad altri più fini, si dovrebbe arrivare a promuoverne il trascorrimento dai minimi venosi ai corrispondenti arteriosi vuoti, come abbiain detto, e così continuando spingere finalmente del sangue almeno in alcuno dei rami, che sono assai visibili, provenienti dal tronco della meningea. Ma ciò non si ottiene

mai; laddove colla sola gentile pressione esercitata su piccoli rami venosi si può e tornare il sangue al tronco donde prima fu sloggiato e racciarlo di qua o di là per ogni direzione e spingerlo oltre ne' più fini capillari colla massima agevolezza, sicchè que' vasellini offrono di sé all'occhio dell'osservatore un vago spettacolo. Quando poi fosse vero, ciò che non è, i capillari arteriosi soli rimanersi pieni di sangue, tanto più si dovrebbe aspettare di vedere dalla pressione eseguirsi il trasporto del sangue; perocchè i capillari venosi trovando già distesi gli arteriosi e questi avendo dietro di sé ramicelli di maggior calibro e vuoti, opporrebbero a quel traslocamento tanto minore ostacolo, e la cosa tornerebbe ancor più facile che non quando dai ramicelli venosi minori si forza colla pressione e colla spinta il sangue a retrocedere in altri maggiori.

Trovo nelle mie annotazioni d'aver una volta sperimentata una iniezione parziale della arteria meningea mediante la cera tinta in verde, ad effetto di vederla penetrare nelle più minute ramificazioni arteriose, e così meglio esaminare fin dove arriva il vuoto di quelle ramificazioni. Non posso dire d'aver veduto l'iniezione estendersi molto innanzi; certamente però fin dove si estese non mi venne fatto di vedere che questi s'abbocassero con rami né meliocri, né piccioli, i quali già avevo notati essere chiaramente venosi. Ad ogni modo, abbenchè il tentativo non riuscisse intieramente a mia soddisfazione, mostrò via più chiaramente che fino a quella estensione i ramicelli arteriosi non arrivavano a toccare il viluppo infiammatorio, e che perciò questi non entravano punto a far parte di quello. Forse il facile raffreddamento della cera liquida, lo schiacciamento e la diminuzione di lume dei capillari arteriosi, rimasi vuoti nell'estremo della vita, posero un ostacolo al prolungamento della iniezione. In questi ultimi anni avrei voluto tentare le iniezioni di mercurio; facendolo lentamente progredire pel proprio peso, come si adopera nello iniettare i linfatici, o col mezzo di gentile pressione dal tronco della meningea verso i rami; ma da un pezzo l'opportunità non è più in mio potere com'erano molti anni addietro. Avrò bene a caro che altri tenti ciò che l'ingrata fortuna di questi ultimi anni mi ha negato; abbenchè reputi che l'operato da me suol ad ora sia più che bastevole alla compiuta dimostrazione dell'assunto mio.

CAPO XI.

Difficoltà ed illusioni dileguate. Osservazioni di Spallanzani e induzioni all'uopo nostro. Iniezioni tentate e che ancora sarebbero da tentarsi. Conclusione.

Leggiamo in più luoghi dell'opera di Spallanzani intorno ai fenomeni della circolazione, della grande difficoltà che s'incontra in atto, volendo distinguere i minimi vassellini arteriosi dai venosi negli animali vivi, nello stato naturale della circolazione osservata a bell'agio col microscopio. Giova riferire una delle osservazioni sue più ragguardevoli a questo proposito. — *Il lettore si rappresenti una intrighatissima rete, le cui maglie sieno diversissime nella grandezza, e i cui fili componenti si diversificano svariatamente nello sottilizienza, ed avrà qualche idea della natura e della vicendevole posizione dei vassellini. Chi è arterioso, chi è venoso: ma simil differenza non si manifesta che a lungo, essendo per qualche tempo egualmente celere il moto negli uni e negli altri.* — Ora e si potrebbe domandare se mai la difficoltà medesima ed anche maggiore sussistesse nel caso nostro per rispetto al non vedersi da noi i capillari arteriosi pieni di sangue? Donde conseguirebbe che il non vederli pieni non denoterebbe già ch'ei non fossero, ma bensì che sono indiscernibili dall'occhio per ciò che stanno interrettati e confusi coi venosi, pur essi pieni. Così il vuoto si limiterebbe ai soli rami visibili arteriosi non capillari che in effetto mostransi vuoti. Ma il caso nostro è tutt'altro da quello a cui si vorrebbe assomigliarlo. Quell'insigne Osservatore trattava animali vivi, e noi trattiamo cadaveri. Egli avrebbe pur voluto discernere nello intreccio dei capillari ultimi dove finissero gli arteriosi e cominciassero i venosi; nè altrimenti il poteva che aspettando lunga pezza, quando per l'indebolimento dell'anima e, la celerità del moto del sangue rallentandosi, appariva chiara la discrepanza di essa tra l'una e l'altra delle due serie di capillari. O! ancor gli bisognava a questo fine andar pazientemente seguitando coll'occhio que' finissimi vassellini sino a che, fattisi in rami un po' più cospicui, avess'egli potuto scorgere se pigliavano il verso delle vene o delle arterie. Noi al contrario avevamo soltanto da studiare rami capillari venosi visibili e turgidi di sangue, stagnante sì, ma ubbidiente alla mano dell'osservatore. Non ci occorreva badare a differenza di celerità del corso, dove tutto era quiete e dove al confronto avevamo rami arteriosi e grossi e piccioli, affatto vuoti fin dove erano raggiunti dall'occhio. La osservazione dunque la più circospetta e l'artificio il più semplice, quale

fu poco sopra menzionato, a noi dovevano mostrar chiaro il turgore e l'infiltramento di tutto l'albero venoso delle membrane da noi prese ad esame, e così pure l'appiannamento ed il vuoto dell'albero arterioso; e l'occhio in questo semplice affare era buon giudice; nè qui poteva cadere difficoltà come nel caso della osservazione su gli animali vivi. Ora dimanderò su qual fondamento ammetteremo noi capillari arteriosi pieni di sangue e nondimeno indiscernibili frammezzo a venosi, se dalla osservazione non sono punti garantiti?

Nelle mie prime osservazioni, non avendo per ancora dirò così, compiutamente determinata la composizione del viluppo capillare infiammatorio, cercavo di rimuovere da me ogni illusione ed assicurarmi della realtà fuor di ogni dubbio. Così, osservando attentamente questo viluppo con occhio ora nudo, ora armato di buona lente, vi distinguevo qua e colla alcuni filamenti, che di tutti erano i più sottili al paragone; egli erano d'un bel roseo, sicchè mostravano molta diversità degli altri pieni di sangue s'uro manifestamente venoso, e i erano altresì in minor numero al paragone. Queste due qualità mi parevano poter esser indizio ch'ei fossero arteriosi; imperocchè appunto al sangue arterioso si compete un color men cupo, e le arterie, come ognun sa, sono di numero molto inferiore alle vene corrispondenti, e l'albero venoso nel suo totale è più espanso assai dell'arterioso. Ma poco stetti a dovermi riederere incominciando ad usare l'artificio di spingere lievemente dai rami più vicini, e di qualche maggior calibro, il sangue alla volta di que' sottilissimi. Allora li vedevo subito colla più grande facilità inturgidire, ed il contenuto sangue farsi scuro al par di quello degli altri. Il color roseo di que' sottili capillari non era adunque proceduto da ciò che contenessero sangue arterioso; ma bensì era effetto della proprietà che compete a tutte le sostanze diafane, colorate, o fluide o solide ch'esse siano, d'impallidire di colore quando si assottigliano. Così la palla di un termometro a spirito di vino colorato in rosso si mostra di un rosso-cupo quasi nero, mentre il cannellino che lo sormonta è d'un roseo tanto pallido, che l'occhio a mala pena scorge la colonna del fluido contenuto; e così pure una sottile scheggia levata da un vetro colorato si pare non aver alcun colore. Nella sovrallargata Opera Spallanzani racconta fenomeni al tutto identici a questi, osservati su d'una salamandra ed un ramarro; giova riferirli: — *Tenuto dietro ad un'altra vena, di cui si vedeva un lunghissimo tratto, osservai che dove questa era più sottile, quivi il sangue aveva il color di linfo; di mano in mano ch'esso ingrossava per l'influenza di rami novelli, il sangue assumeva un principio di rosso, e questo rosso andava crescendo*

do a proporzione che la vena albergava più sangue. — Ed un poco più sotto: — *Era in mio potere il fare che un vaso di rubicondissimo diventasse d'un rosso-gialliccio. Non aveva a far altro che obbligare ad uscire una porzioncella di sangue dal vaso. Se ne levava di più, il vaso pienamente ingialliva, e levandone ulteriormente si faceva bianco-trasparente, e i globetti prima rossi si convertivano in lucenti.* — E parimente: — *Poteva operare il contrario, se così a me piaceva. Scelto un vaso ramoso obbligava il sangue a passare tutto o quasi tutto ne' rami. Allora la cavità del vaso pel rimaner poverissimo di globetti, diveniva trasparente. Ciò fatto premeva i rami, necessitando il sangue, di che eran turgidi, a rientrare, ma raro raro nel vaso. Allora esso vaso si tingeva di giallo; e se ulterior sangue vi si accumulava, nasceva un colore che nel giallo rosseggiava, e se proseguendo a premere i rami verso il vaso riempivasi questo di nuovo, allora il sangue acquistava quel rosso che aveva da prima.* —

Di questo dubbio, entratomi fin dal primo impren-derle le mie osservazioni intorno a tale materia, ho reputato utile di metter a parte i miei lettori, per ciò che sovente ho udito altri addurmi la cosa stessa non come dubbia, ma come positiva. Più volte mi è occorso di mettere sotto gli occhi di persone intendenti qualche bel viluppo capillare, opera della infiammazione, richiedendole come avrebbero fatto per distinguere i capillari arteriosi dai venosi. Pochi rimanevansi dubbiosi; i più mi additavano come fossero arteriosi quelli sottilissimi, che già da un pezzo io aveva appreso a connumerare ai venosi. Né mi pigliavo puoto il carico di sgannarli, in quanto che intendeva soltanto di accertarmi del loro modo di vedere e giudicare. E oella credenza che insieme ai venosi ce ne fossero frammistu degli arteriosi, cosa altro avrebbero eglino saputo additarmi se non quei vasellini appunto che mi additavano? Nondimeno, solo ch'eglino avessero volto l'occhio al tronco della vena, dove tutto e alle di lei ramificazioni vuote pur esse, avrebbero per avventura potuto andar più guardinghi nello additare dei capillari arteriosi pieni di sangue dove e tronco e rami da cui dovevano provenire si mostravano vuoti. Aggiuggerò inoltre che, quand'anco ci fossero dei capillari arteriosi pieni di sangue, massime colà dove, volgendosi a dar origine ai venosi, lasciano dubbio se tuttavia siano arteriosi o se di già siano diventati venosi, ciò non toglierebbe a questi d'esser eglino i componenti essenziali del viluppo infiammatorio. Conciosiache in primo luogo i capillari arteriosi sarebbero in minor numero a fronte dei venosi, siccome del totale la capacità dell'albero arterioso è notabilmente minore di

RASORI OPERE

quella del venoso, qualunque sia la precisa differenza numerica che a noi non è mestieri di assegnare. In secondo luogo, e ciò vuol dire siogolarmente, perchè tutti i ramicelli venosi assai visibili appartenenti al viluppo sono ancor eglino torgidissimi di sangue e sono ben lungi dall'esser capillari, mentre sono anzi quelli da cui i capillari del viluppo provengono. E di vero l'osservazione lo mostra chiaro nelle vene della dura madre sbocanti oei seni che vi stanno più dappresso ed in quelle dove arterie corrispondenti, che pur sono visibili, rimangono del tutto vuote; differenza che da sè sola e di gran peso, e donde si vuol dedurre che, siccome in rispetto alle vene sono pieni e i grossi rami ed i capillari anch'essi visibilmente fin dove l'occhio li raggiunge, così per contrario i rami arteriosi esseolo vuoti manifestamente, a giudizio dell'occhio, debbono esserlo altresì i loro capillari, che l'occhio non arriva a vedere. In terzo luogo perchè appunto che ragguardevoli ramicelli, ed anco i rami più grossi, hanno molta parte alla formazione dei proloti della infiammazione, come già notammo e più distesamente discorreremo in appresso; inlizio chiaro anche questo che il viluppo infiammatorio colle sue funzioni appartiene all'albero venoso. Finalmente, siccome in questa supposizione si tratterebbe soltanto di quegli estremi capillari arteriosi, prossimi a vestir la natura e l'ufficio di vene, si può concepir senza tema di andar lungi dal vero che in quegli estremi non cade più fra i due alberi alcuna distinzione essenziale; distinzione che incomincia soltanto là dove quegli ultimi capillari da una parte e dall'altra s'aggruppano mano a mano in vasellini di qualche maggior calibro, che non son quelli delle estreme radici d'amendue. Così è forza consentire che il viluppo capillare infiammatorio sta tutto esclusivamente nell'albero venoso.

CAPO XII.

Della vaguità dell'albero arterioso osservata fin da Harvey, poi da Morgagni; contrastata da Hulse e da Andrea Paracelsus. Alcune eccezioni alla generalità del fatto ammesse da Harvey e dallo Schwennke. Opinione comune degli anatomici pratici favorevole alla vocuità. Michele Rosati mantenne anche oltre i limiti. Riflessioni opportune.

Le cose esseolo quali le abbiamo finora dimostrate in rispetto al viluppo capillare della infiammazione, due domande occorrono di leggieri alla mente di chi non è entrato guari innanzi negli studi dell'anatomia. E primieramente, in che stato si trovan eglino nel ca-

davere tutti in generale i rami dell'albero arterioso, posto che i capillari, almeno i più appariscenti, nel luogo infiammato rimangonsi vuoti? Si tratta egli d'una vacuità parziale di questi capillari, o tutt'al più dei rami da cui essi procedono direttamente? In secondo luogo qual è lo stato generale dell'albero arterioso ne' cadaveri di morti di malattia non infiammatoria? È egli pieno di sangue da per tutto? Alle due dimande una sola risposta soddisfa: tutto quanto l'albero arterioso, tronco, rami e capillari, trovasi vuoto o quasi vuoto nei morti di presso che ogni malattia, sia stato o non sia stato cavato sangue, ci abbia o non ci abbia avuto viluppo capillare infiammatorio nel corso di quella. È questo il fatto generale eccetto alcuni casi, i quali non debbono dar regola, in quanto che ci entrano di mezzo altre speciali cagioni, sicchè nelle specialità e minorità loro per rispetto a tutti gli altri non fanno punto contra la generalità.

Intorno a questo fenomeno della vacuità delle arterie nel cadavere, che di vero è fenomeno degnissimo di considerazione ed ha inoltre una stretta relazione colla materia che qui trattiamo, ci bisogna fermarci alquanto.

Non isfuggì all'occhio del primo scuopritore della circolazione il mostrar che fanno i cadaveri assai minor copia di sangue nelle arterie e nel ventricolo del cuore sinistro, che non nelle vene, e massimamente nelle cave, e nel ventricolo destro dove al paragone si trova in copia. Dopo Harvey altri parimente ammisero questa differenza di quantità del sangue nei due alberi venoso e arterioso. Boerhaave nelle sue Prelezioni Accademiche in tre diversi luoghi afferma ben anche l'intera vacuità delle arterie nel cadavere. Haller mantiene per contrario nelle Annotazioni, poste alle Prelezioni del Maestro agli stessi luoghi, di non aver mai trovata nei cadaveri questa vacuità delle arterie: — *Arterias o morte numquam vacuos reperio* (1). — Dipoi nell'*Elementa* (2), tornando sull'argomento medesimo: — *nec o morte (dic'egli) arteriae inanes sunt*: — ma sono pur sempre piene nel cadavere così come nel vivo. Opposizione manifesta ed in lui massimamente degna d'esser notata, per ciò che egli in ogni cosa fu scrupoloso indagatore e fedele storico del vero. Né ciò gli bastò; ma la positiva e più volte replicata affermazione di Boerhaave fu da lui quasi snaturata con dirlo: — *oliquae voces praeceptorum elopsoe*. — Più sotto sciorremo il nodo di questa opposizione.

Morgagni affermò che per lo più la massima parte del sangue ripara nelle vene, non

negando d'averne in non pochi cadaveri trovato ancor nelle arterie; ma i non pochi casi a fronte del maggior numero dovranno essere annoverati alle eccezioni: Ecco il passo di Morgagni: — *Concedo maximam ut plurimum partem sanguinis ex arteriis in venas compelli, ut tamen addam in non paucis cadaveribus me magnum sanguinis partem in arteriis observasse* (3). — Il quale passo tanto più estimo di adurre, quanto che un discepolo suo, Andrea Pasta, non inclinando ad ammettere la vacuità delle arterie e volendo pur giovarsi dell'autorità del Maestro, mutilò la sentenza tacendone la prima parte, e disse soltanto che *in non paucis cadaveribus ecc.* (4); triste esempio come nelle dispute scientifiche, anche le più indifferenti, la buona fede non vada sempre di conserva colle opinioni sposate. Ad ogni modo poi né la solenne opposizione di Haller, né la concessione di Morgagni forse un po' più limitata del vero, né le eccezioni al fatto generale, che senza dubbio s'incontrano, nè gli sperimenti del Pasta medesimo sui cani variamente strangolati (sperimenti per avventura più acconci a dimostrare una eccezione, che non a chiarire la generalità del fatto), non valsero mai tanto presso i coltivatori dell'anatomia pratica da far sì che rinunziassero a ciò che tutto giorno cade loro sotto gli occhi, la vacuità cioè delle arterie nel cadavere, tenuta per cosa tanto ovvia da non muovere dubbio.

Vediamo ora se il fatto generale delle vacuità delle arterie nel cadavere ci siano delle eccezioni, e quali ne siano le cause particolari. Harvey fu egli il primo a notarne due: la morte per soffocazione e la sincope; in questi due casi egli trovò le arterie piene di sangue; e ciò vuol dire che negli altri le trovò vuote, o poco meno che vuote. Lo Schwenke, nella sua *Haematologia*, più volte citata, dopo d'aver detto che *arteriae post mortem vocae inveniuntur*, soggiunge le seguenti eccezioni: — *Aliquando tamen sanguis repertus fuit in arteriis veluti in morbis malignis vel etiam in illi quibus, ex putredine humorum, elastici arteriarum perii, aut denique in obessorum hominum corporibus vel parte, ubi obstaculum est in ultimis capillaribus, quo minus in venis impelli potuit*. — Di questo ultimo caso, che è un ostacolo nato nei minimi capillari, adduce una osservazione di cui il soggetto fu una gracilissima fanciulla, alla quale, enfiatosi il ventre, sopravvenne un flusso di puro sangue e subitamente morì. Tutte quante le arterie dell'addome le trovò pienissime di sangue; le vene poi, e grandi e piccole,

(1) *Prælet. Acad. Vol. I, pag. CCXIII.*

(2) *Vol. I, pag. 797.*

(3) *Advers. Anatom. pag. 83. Animadvers. 42.*

(4) *Epistolae duae, ecc.*

tutte turgide d'aria. Donde egli deduce che, a motivo dell'ostacolo incontrato dal sangue a penetrar dalle arterie nelle vene turgide di aria, fu forza ch'esso si rimanesse nelle arterie ed anco si scaricasse negl'intestini. L'Autore ne dà una spiegazione che non soddisfa; ma a noi basta il fatto eccezionale delle arterie piene di sangue, donde risulta per contrario la generalità del fatto opposto delle arterie vuote.

Un caso che offre un'altra eccezione è il seguente. Una giovinetta morì di tisi polmonare scrofolosa, accompagnata da frequenti accessi d'asma che minacciavano soffocazione. Io non la vidi che l'ultimo giorno di sua vita, ed era appunto sotto un accesso mortale; i polsi, picciolissimi e frequentissimi, davano aino a 160 battute in un minuto primo. La sezione del cadavere mostrò tutte le arterie del capo piene di sangue, eccetto la meningea media. Le loro ramificazioni da per tutto contenevano sangue, ed unendosi alle ramificazioni venose, piene ancor esse, formavano una rete vascolare per tutta la superficie nel cervello. Del resto e meningi e cervello senza alcuno indizio d'infiammazione, il rete vascolare essendo quale sarebbe in istato di vita, dove e vene e arterie contengono tutto il loro sangue. Il guasto della infiammazione era nei polmoni. Il destro aderiva alla pleura costale e polmonare, il suo lobo superiore tutto sparso di suppurazioni, con un ampio ascesso alla parte sua inferiore. Il sinistro anch'esso tutto aderente, e la parte interna occupata da un vasto ascesso pieno di pus, da cui partivano molti seni ancor essi pieni di pus, in ambedue le cavità del petto circa due libbre di siero sanguinolento. Il cuore sano, ma conteneva sangue rappreso in ammode e ventricoli e orecchiette, ed erano piene parimente le cave e le giugulari, e così pure l'aorta e discendenti e ascendente con tutte le sue diramazioni, e le carotidi principalmente. Considerando bene a tutte le circostanze d'una morte così stentata, alla somma frequenza e minutezza dei polsi, che indicavano una circolazione già mezza spenta, ed il moto del sangue nelle arterie quasi impedito, e diremmo più presto oscillante che progressivo, non è difficile il dare di questo caso eccezionale un'adequata spiegazione. Sarebbe poi fatica non perduta alla scienza l'esaminar cadaveri d'individui che si fossero trovati in circostanze analoghe di malattia e di maniera di morte; e vedere se anch'essi, col mostrar le arterie piene, cadessero sotto l'eccezione. Questo fenomeno eccezionale sarebbe allora ridotto alle sue giuste ragioni. E dove fossero per tal modo bene osservate le altre eccezioni e indagate le peculiari ragioni a cui appartengono, le eccezioni stesse diventerebbe la conferma la più luminosamente logica del fatto generale. In quan-

to a noi lo scopo nostro qui è stato principalmente di lasciar nell'animo del lettore il convincimento che la mancanza del sangue nelle arterie del cadavere è il fatto generale, e l'esserne ripiene appartiene a casi eccezionali. Così rimane sciolto il nodo più sopra indicato della opposizione che, in quanto alla semplice cosa di fatto, abbiamo mostrato aver esistito tra Boerhaave ed Haller. Quegli s'attenne al fatto generale e non ci lasciò conoscere alcuna eccezione. Questi per contrario tenne soverchio conto delle eccezioni, e le considerò come generalità; mentre al confronto elle sono ben poche, e, quel che è peggio, non ridotte alle peculiari loro ragioni. Tra questi due stanno Harvey che additò due casi eccezionali, Morgagni che si vede aver consentito il fatto generale e le eccezioni ben anco, e lo Schwencke, che pure ammise chiaramente il fatto generale e indicò ben anche alcune eccezioni meritevoli di essere dai coltivatori dell'anatomia patologica verificate nella loro realtà e studiate nelle loro ragioni. Ma sino ad ora, sebbene il fatto della vacuità delle arterie nel cadavere sia stato più generalmente ammesso e meno contrastato che non fu nella prima metà del secolo passato, non si andò più in là né colle osservazioni né colle induzioni, e il fatto stesso rimase isolato e non portò alcuna ragguardevole applicazione utile alla scienza.

Verso la fine dello scorso secolo, l'Autore delle celebri *Lettere Fisiologiche*, Michele Rosa, acuto ingegno ed erudito, che con piano professava a que'tempi la Medicina, nella Università di Modena, e prima l'aveva professata in quella di Pavia, risvegliò la curiosità dei Fisiologi intorno alla quasi dimenticata, o diremo meglio poco considerata vacuità delle arterie nel cadavere. Egli aveva tolto a dimostrare non esserci nel vivo animale sangue quanto basti, tal quale è quello delle vene, che possa riempire la capacità dei vasi sanguiferi e arteriosi e venosi; e quindi non contenere le arterie altro che alquanto di quello da lui immaginato *vapor expansile* ed essere elle quasi vuote nel vivo e vuote del tutto nel cadavere. Non è qui il luogo da entrare in materia sull'argomento di quelle lettere, argomento allora agitato tra i fautori e gli oppositori con molto calore, ma non con pari profitto della scienza. Noteremo soltanto che, con tutto il disputare che in quel tempo fu fatto della vacuità delle arterie nel cadavere, la considerazione di quel fenomeno non fu estesa al sviluppo vascolare della infiammazione e non se ne ricavò alcun lume da cui alla teorica della infiammazione provenisse qualche rischiarimento. Il fatto, benché dalle ricerche allora istituite si rendesse e più noto e più sicuro, ottenne quella maggior importanza che poteva meritare, né alle opinioni stesse del Rosa con-

ferì quel valore ch'egli se ne riprometteva. Comunque però sia, a noi giova notare altresì come cosa degna della storia della medicina le due contrarie opinioni che hanno regnato ed oggi ancora seguitano a regnare tranquillamente in questo particolare: l'una che le arterie e grosse e capillari nel cadavere sono vuote, tutto il sangue riparando nelle vene, e questo è vero: l'altra che nel viluppo capillare della infiammazione, che i più avvisano esser tutto di capillari arteriosi, que' capillari appunto sieno pieni zeppi di sangue; e questo è in contraddizione col fatto ammesso della vacuità delle arterie nel cadavere, ed è falso e l'abbiamo dimostrato. E diremo anzi che qualche presunzione del non essere i capillari arteriosi ingorgati di sangue nel viluppo infiammatorio avrebbe potuto nascere in chi avesse ben ponderato il gran fenomeno della vacuità dell'albero arterioso nel cadavere; ma un tal fenomeno fu sempre lungi dall'essere considerato come avente alcuna relazione colla teorica della infiammazione.

CAPO XIII.

Differenze tra l'albero arterioso ed il venoso che debbono principalmente contribuire alla formazione del viluppo infiammatorio. Attività dell'albero arterioso; passività del venoso. Osservazioni di Spallanzani e di Haller. Attività dell'albero arterioso tutta dipendente dal cuore. Qualche effetto della digitala a questo proposito. Altre considerazioni sulle differenze dei due alberi.

A voler in brevi parole compendiare queste differenze si può dire che, nel dar opera alla circolazione del sangue, ufficio che è di questi due alberi l'arterioso è un organo attivo, il venoso un organo passivo: l'uno è il pulsante distributore del sangue lungo le sue diramazioni, l'altro ne è l'accoglitore tranquillo. Esaminiamoli partitamente nello esequimento di que' due uffici. Il cuore si è che imprime al sangue tanto impulso mediante il quale trasporta l'albero arterioso sino ai capillari estremi penetra e s'involta nei capillari stessi venosi. Qui sta la differenza prima essenziale tra i due alberi; ed è che a capo dell'arterioso è collocato il gran motore del sangue, laddove il venoso non ha, e l'ufficio suo nol comporta, alcun motore suo proprio, nè riceve impulso altronde se non è da quella forza residua, che dal cuore giugnendo sino nei capillari estremi arteriosi, fa parte di sé anche ai venosi che con essi s'abboccano. Per tal modo, lunghesso l'albero arterioso, che incessantemente si dilata e si restringe, il sangue corre dal centro

alla periferia. laddove il venoso, privo di moto, almeno percettibile nelle sue pareti, non fa che offerirgli la via aperta del ritorno al cuore. E intorno a questo punto ricorderemo come opportunissime le osservazioni di Spallanzani: -- *Fivido ancora l'animale (era una salamandra), la velocità del sangue nelle minime vene ad onta qui pure dei numerosi loro angoli, piegature e avvolgimenti, è egualissimo a quello delle minime arterie. Ma indebolendosi la sua forza, prevale il moto nelle minime arterie; anzi manifestandosi in queste le spinte del cuore, per lo più movevi il sangue lentissimamente nelle vene corrispondenti, ed anche in alcune si arresta, piene rimanendo di sangue stagnante, ed anche vuote e del tutto cancellate* (1). Ora il lentissimo corso del sangue nei capillari venosi a fronte degli arteriosi nell'animale indebolito dimostra due cose: l'una, che il corso del sangue nei capillari venosi allora è senza dubbio opera della residua forza di quello degli arteriosi; l'altra che anche quando l'animale è pieno di vita il progresso del sangue in essi capillari venosi è pur sempre effetto degli arteriosi; e se differenza di celerità non appare, siccome dovrebbe, agli occhi dell'osservatore, una differenza debbe pur esserci; ma la rapidità grande di quel corso non concede all'occhio di scorgere ciò che a corso più rallentato divien manifesto. E di questa impossibilità dell'osservatore di tener dietro cogli occhi ad altri fenomeni della circolazione, che per la celerità somma di essa non si lasciano scorgere, benché siano reali, lo stesso Spallanzani in altri luoghi ce ne offre esempi.

Mi si dimanderà egli se colto attribuire all'albero arterioso una attività a differenza del venoso io intenda che le arterie degli esseri imprimono al sangue un impulso loro proprio e indipendente dal cuore? Rispondo che no; mi attengo alle osservazioni dimostrative dei due maestri sommi in questa materia, Haller e Spallanzani. Egli concordemente riconobbero il cuor solo come il motore del sangue, cessando l'azione del quale ancor esse le arterie cessano di muoversi e la circolazione si rimane sospesa per riassumere il suo corso appena il cuore torna in moto. L'attività dell'albero arterioso gli proviene dunque tutta dal cuore, e a quest'organo solo intendo di riferire quell'attività di cui ragiono in rispetto all'albero arterioso. Quel effetto poi sul sangue contenuto operi il pulsar delle arterie è questione che ne a me si pertiene di agitare, nè si conviene a questo luogo. Però, qualunque fosse la risoluzione, ciò non influirebbe punto sulla materia che qui trattiamo nè sulle induzioni che all'uopo nostro ne conseguiamo. Questo solo ricorderò che l'uso generoso della digitala, da

(1) Dell'azione del cuore sui vasi minimi venosi, pag. 116.

me fatto nelle malattie infiammatorie, non solamente mi ha mostrato bene spesso una sorprendente diminuzione del numero delle battute, ricolte talora appena a venti per minuto primo, ma una volta persino alla totale abolizione di quelle. Nè già l'abolizione, nel caso di cui parlo, fu di picciol tempo, ma di molte ore, rimanendo in quell'intervallo tutte integre le funzioni della vita ed il moto del cuore senza di che la vita sarebbe stata spenta. Onde si vuol dedurre che il pulsar delle arterie non è, almeno sino a certo punto, una condizione indispensabile, *sine qua non*, dello cseguimento della circolazione (V. *dissertazione sull'uso della Digitale* ec. negli *Opuscoli di Medicina Clinica*).

Oltre aver esse il grande motore del sangue le arterie hanno, a differenza delle vene, altre doti proprie e particolari, per le quali rendono sieppiu' abili all'ufficio loro. E primieramente noteremo la struttura delle pareti più compatta, non agevolmente dilatabile se non da certa forza contra cui reagiscono stringendosi; laddove le vene, di pareti meno compatte e più cedevoli, lasciansi facilmente dilatare dal sangue che mano mano allieguo secondo che ad esse viene spinto dalle arterie; nè vi reagiscono contro restringendosi, ma soltanto diminuiscono lentamente il loro lume spenti che sia il movimento circolatorio. Ed ella loro poca o nessuna attitudine ad agir sul sangue spingendolo verso il cuore non sono argomento le valvole, solo mezzo che hanno di dare alcun sostegno al sangue che lungo i loro canali dee procedere. La stessa cosa ci mostrano le emorroidi e le varici, le une e le altre suscettive di grande dilatazione, e che assai difficilmente, e noesempre, possono riassumere l'antico calibro.

Parimente un altro vantaggio hanno le vene sulle arterie, di cui bisogna tener conto; ed è la capacità di gran lunga maggiore dell'albero venoso sull'arterioso, e singolarmente delle ramificazioni capillari sue le quali sono moltiplicatissime ed intralciatissime. E questo altresì contribuisce a rallentare, massime nelle vene capillari, il corso del sangue e ad ingorgare tutti quei vassellini dove il rallentamento succede. Del resto non si vuol già intendere che questo rallentamento debba esser tanto quanto per le leggi idrauliche si potrebbe supporre; per ciò che, come notò satamente lo stesso Haller, l'applicazione di esse leggi ai movimenti della economia vitale vuol esser fatta con grande riservatezza, gli effetti non rispondendo sempre alle cagioni che si mettono in campo. All'upo nostro basta bene fissare che nel caso di cui parliamo tra i due alberi una diversità di proporzione esista ed ancor ragguardevole; a noi non occorre che tale diversità sia più o meno grande, ne che sia misurata con precisione numerica.

Finalmente la vacuità dell'albero arterioso e la pienezza del venoso nel cadavere è un cotai fatto che all'attività dell'uno e alla passività dell'altro pone il suggello. E di vero ne risulta chiaro che, sino a tanto che la vita dura, l'impulso del cuore, continuando a dare alle arterie attività di condurre il sangue persino alle capillari, sia l'impulso molto o poco, queste spingono pur sempre il sangue sin per entro alle vene, le quali accolgono passivamente e se ne riempiono esse, mentre le arterie se ne vuotano e la vita si spegne come prima il cuore cessa di contraersi e dilatarsi. Se non si può por dubbio al fatto, nè tampoco si può alla induzione che dirittamente ne conseguita; che anzi l'induzione diventa conferma del fatto.

CAPO XIV.

Considerazioni conducenti alla cagiazione del modo di formazione del viluppo capillare infiammatorio. Ubbidisce, formandosi alle cagioni stesse generali del vuotamento delle arterie e del riempimento delle vene. Pleuro e membrana bronchiale le più soggette, fra le membrane alla formazione del viluppo capillare d'infiammazione. Viluppo capillare, in quanto che è un lavoro parziale, debbe altresì avere la sua cagione parziale.

Si parrà strano a prima giunta il dire che la formazione del viluppo capillare, fenomeno che credereshesi affatto singolare ed unicamente proprio della infiammazione, ubbidisca alle cagioni medesime produttrici del vuotamento dell'albero arterioso e del riempimento del venoso, così come trovansi nel cadavere senza preesistita infiammazione. Non dimeno noi mostreremo come l'un fenomeno sia identico all'altro, salvo le differenze che alla infiammazione vogliansi attribuire. Per procedere ordinatamente a chiarire la materia cominceremo dal porre sott'occhio i fatti seguenti.

E primieramente noteremo che le parti soggette più dell'altre a malattie infiammatorie, o vogliam dire malattie di stimolo con accompagnamento di parziale viluppo capillare sono nel cranio le meningi, nel petto la pleura e la membrana bronchiale, nell'addome il peritoneo. Tutte queste membrane sono copiosissime di capillari, condizione essenziale alla formazione del viluppo costituito da quei vassellini. Ma fra esse le più frequentemente infiammate sono la pleura e la membrana bronchiale. Se esse lo siano per ciò che abbiamo maggior copia di capillari non è agevole determinarlo per fatto d'osservazione. Bensì è probabile che a questa loro maggiore suscetti-

vità di viluppo infiammatorio contribuisca l'incessante alternar del respiro, per cui tutte queste parti sono necessitate ad un perpetuo e forte movimento. Questa induzione si ricava a buon dritto dallo osservare come per entro al viluppo infiammatorio ed anche fuori del caso d'infiammazione in tutti quanti i capillari, il sangue si muova agevolissimamente e mediante la più lieve pigiatura degli uni agli altri trascorra. Or questa facilità di trascorrimiento o spostamento che vogliamo dire da un luogo ad un altro anche lontano, è condizione che, in caso appunto di infiammazione, come meglio apparirà fra poco, dee di necessità prestar agio alla formazione del viluppo infiammatorio.

Ricordiamo inoltre come nelle malattie infiammatorie ci abbia accrescimento di moto circolatorio del sangue, sì quanto al numero maggiore delle pulsazioni del cuore e dello arterie, come pure quant'alla forza maggiore di quelle. Il sangue adunque sarà allora spinto nei capillari arteriosi nei venosi con impeto maggior dell'usato. I venosi, non potendo nell'ordinario loro calibro allogarne la quantità crescente, capaci com'ei sono di dilatazione, si lacerano dilatate e così andranno via via riempiendosi. Ma con questi soli elementi noi non arriveremo già a capire per qual modo formisi un viluppo capillare parziale, cioè a dire limitato ad un determinato luogo, come sarebbe alla pleura, al peritoneo, alle meningi, ed anco ad una porzione soltanto di esse membrane, com'è non di rado il caso. Da quell'accrescimento generale di circolazione noi dedurrem tuttal più come possa averci un generale ingorgo, una plethora capillare venosa, se ci può essere, non mai un ingorgo parziale, che per rispetto a tutto quanto il corpo, si trova essere d'una estensione molto limitata.

È vero che l'accrescimento generale del moto circolatorio, o vogliamo dire della malattia infiammatoria generale, precede quasi sempre insensibilmente di qualche maggiore o minore lunghezza di tempo la formazione del viluppo capillare parziale, o diremo la comparsa dei sintomi dell'affezione locale; ma, con tutta la precedenza dell'un fenomeno all'altro, noi non arriveremo altrimenti a capacitarci di quella meravigliosa iniezione locale, di quel viluppo capillare talora fortissimo e molto esteso, come di un prodotto della sola causa produttiva della malattia universale. Ci si vorrà egli dire che dessa causa generale lece maggior copia di sé o che operò con maggiore attività trasportata al luogo della formazione del viluppo? Ma da qual causa fu prodotta questa parziale attività maggiore? Cosa vorremmo noi intendere con dire trasporto della causa generale al luogo parziale dove il viluppo si forma? Ciò sarebbe non già un

procedere analizzando affine di arrivare ad una giusta induzione, ma un assumere per dimostrata la cosa che rimane a dimostrarsi. Certo è bene che, intriso una volta il sangue a distendere ed ingorgare di sé straordinariamente una data estensione parziale di capillari, ne verrà di conseguenza un accrescimento di stimolo in quella parte, accrescimento che potrà e influire sulla parte stessa e comunicarsi anche all'universale ed aumentar viepiù col suo stimolo la malattia; ma con tutto questo egli rimane pur sempre da sapersi quale cagione fu quella che incominciò a produrre la parziale intrusione straordinaria del sangue in quel luogo determinato. Consentiremo, se si vuole, che il sangue stimolerà ognora più i capillari a misura che vi si andrà accumulando; ma non potrà già incominciare questa sua straordinaria operazione stimolante prima d'esser intruso abbondantemente là dove ha da operare stimolando. Altrimenti verremmo ad ammettere un effetto che precede la causa; assurdo non che errore. Forza è dunque che ci sia una causa parziale d'un parziale fenomeno; causa che, anche per sola conghiettura, diremo giusto dicendo dover appartenere alla parte stessa, dove quel limitato processo del viluppo capillare si forma; questa causa appunto si è che a noi rimane da indagare.

CAPO XV.

Irregolarità somma del calibro dei capillari del viluppo infiammatorio e della capacità delle sue areole. Si osserva anche nei capillari in istato sano, ma molto meno. Origine della parola vascolarità. Il viluppo infiammatorio non ha per altro pur un solo capillare di più di quelli che veggonsi nello stato sano. Descrizione data da Spallanzani.

Guardando attentamente il viluppo capillare con occhio armato di lente, l'osservatore non può a meno d'accorgersi della indescrivibile irregolarità di calibro dei vascellini ond'è composto, come anche della svariata capacità delle areole che dall'intreccio di quelli sono formate. E ben vero, come abbiamo a suo luogo notato, che i capillari, a misura che, suddividendosi, s'allontanano dai rami donde provengono, si vanno più e più assottigliando sino a quell'ultimo termine a cui arrivano; ma è vero altresì che il loro assottigliarsi è colla solita irregolarità, se non è anco maggiore. Di questo procedere dei capillari, ci avvisano gli stessi rami che da un tronco incominciano a sbrancarsi, e gli altri che successivamente se ne sbrancano, i quali tutti mostrano molta irregolarità di calibro e qua e là s'anastomiz-

sano prima assai d'essersi assottigliati in capillari. E le anastomosi poi dei capillari sono frequentissime, ma sempre irregolarmente, dove più dove meno, e spesso formate da vasi di maggior calibro che s'abboccano con altri di calibro minore: tutte le quali irregolarità appartengono all'albero arterioso e al venoso; che anzi nel venoso si comprende che debbono essere maggiori e più frequenti a ragione del maggior numero di que' minimi vasellini ai quali quest'albero dà origine. Un quadro analogo a questo, ma molto più languido, appartiene ai capillari in istato sano; dove si vede questo grande sviamiento di procedere benché ivi non abbia avuto luogo formazione di viluppo capillare infiammatorio. E tanta è veramente la diversità dei due quadri, che quella dello stato sano si può dir meschino sì che non regge punto al confronto dell'altro doviziosissimo che appartiene alla infiammazione. Quindi a noi venne quella denominazione di *vascolarità*, data in questi ultimi tempi alla mostra copiosissima che di sé fauno i capillari del viluppo infiammatorio, quasi come dire che ivi fosse sorta una nuova generazione di quei vasellini, ciò che non è. Nel viluppo infiammatorio non ce n'è pur uno più di quelli che in realtà prima ci fossero; l'ingorgo di sangue è la sola cosa che dapprima non ci era, e ci venne di poi per opera della infiammazione. Prima che questa li rendesse visibili all'occhio, cacciandovi del sangue tanto da inturgidirli, egli erano indiscernibili perciò che non contenevano altro che un til di sangue sottilissimo e perciò trasparente, ed anco soltanto del siero trasparentissimo, e, sia l'un caso oppure sia l'altro, la trasparenza li sottraeva all'occhio indagatore. E di vero nelle parti stesse non infiammate, dove rari si mostrano que' vasellini, al paragone di quelli che nel viluppo infiammatorio appaiano, basta bene cacciar oltre il sangue con lieve spinta da qualche capillare più grosso dove se ne trova, che si vedranno a dirittura comparire all'occhio altri finissimi capillari suo allora inosservati; argomento chiaro che lo stesso accade nella formazione del viluppo, lavoro che è della infiammazione. L'infiammazione adunque non genera nuovi vasi, come non genera null'altra cosa di nuovo, che propriamente possa dirsi organizzata e vivente; tanto che si può con rigore geometrico affermare che tanti capillari sono nel viluppo infiammatorio quanti appunto si trovano nel rete capillare della parte sana, benché moltissimi invisibili. Ma di questo tatto toccheremo ancora più dove mostreremo uno dei gravi errori presi in questi ultimi tempi ponendo delle infiammazioni in luoghi dove non sono, e non possono essere. Qui aggiungeremo soltanto che nei casi di gravissima infiammazione terminata rapidamente in morte, ed in quelle apoplessie che

spongono quasi issotto la vita, si trova pur anco quella copia di capillari che costituisce l'ingorgo infiammatorio, quando non si potrebbe già dire che tempo ci fosse stato a sufficienza da produrre vasi novelli.

Ora, tornando a quello che dicevamo più sopra della indescrivibile varietà di calibro dei capillari e delle arcole, vogliamo qui riportare come opportunissimo un brano delle più volte mentovate ricerche di Spallanzani intorno all'azione del cuore e dei vasi sanguigni. *La maniera onde le arterie passano in vene esige qualche minutezza di racconto. Alcune arterie dunque ne' punti di questo passaggio hanno bastante larghezza per lasciar entrare quattro o cinque linee di globetti, altre sono sì anguste che non concedono il varco che od una sola. Talora passano in vene col ripiegar semplicemente verso il cuore; laqual maniera nel pulcino è frequentissima, e ripiegando creano alcune volte tante vene, quante sono le orterie ripiegantisi. Queste si assottigliano in più filamenti, da quali nasce un'intrigatissima rete, che si può chiamare il confine tra le arterie e le vene. Quelle dopo diverse volte e rivolte danno principio ad una serie di quelle che si portano al cuore parallelamente alle arterie produttrici. Alcune fiata molti rami di più arterie concorrono alla formazione d'una sola vena. Alcuni'altra le orterie, seppellendosi nell'unimate, si perdono di visto, ed eludono la curiosità dell'osservatore. Le une s'imboccano in un vaso maggiore, il quale pel circolare equidistantemente dal cuore lascia in forse se sia venoso o arterioso. Le altre o lasciano, poco dopo uscite dal cuore, pullulare dal tronco un ramicello, che subito ripiegando ritorna al cuore e così veste il carattere di vena, nel tempo che il tronco, seguitando ad allontanarsi dal cuore, ritiene quello di arteria, o semplicemente si dividono in due rami, l'un dei quali resta arterioso, l'altro diventa venoso. Fissando poi lo sguardo al circolo di queste arterie e vene capillari, che si anastomizzano, si vede che spesso il correr del sangue è tra loro egualissimo. —*

Chi porrà mente bene a questa grafica descrizione, frutto di ripetute ed esatte osservazioni di sì grand'uomo, s'avvedrà che la maggior copia de' più sottili capillari appartiene all'albero venoso; e ciò merita particolarmente d'esser notato, perchè a quei capillari appunto appartengono, come a suo luogo vedremo, i prodotti della infiammazione. E per avventura appartengono loro ben altri effetti, come ne cadrà in acconcio di notare altrove.

CAPO XVI.

La cagione parziale del viluppo infiammatorio parziale deve appartenere al luogo del viluppo. Applicazione delle cose nei precedenti Capi dimostrate.

Avendo esposto dal Capo nono sino al capo decimiquinto e fatti e induzioni che ci appaiono la via nella quale ci siamo messi, entriamo ad assegnar, per quanto si può, la causa parziale del parziale viluppo capillare delle infiammazioni viscerali. E prima di tutto osserveremo che, sebbene limitato nella sua estensione, questo viluppo dee pur sempre essere il prodotto della forza pulsante dell'albero arterioso e della arrendevolezza del venoso; senza di ciò l'effetto non succederebbe. Ora si tratta di sapere quale sia la causa della limitata estensione. Questa causa debb'esser propria del luogo stesso dove succede l'effetto, e dee consistere nell'accresciuta forza relativa locale dei capillari arteriosi, sì ch'egli, limitatamente al luogo dove l'ingorgo si forma, superino, più che in ogni altro caso, l'arrendevolezza de' venosi. E sino a qui non può moversi dubbio, però che le cose dette sono la pura espressione del fatto quale si osserva e durante all'accresciuta forza della circolazione durante la vita e quanto al turgore de' capillari venosi nel viluppo capillare estinta la vita. Ora della maggior forza spiezata dai capillari arteriosi nel luogo dove l'effetto segue, qual altra miglior cagione si potrebbe egli assegnare, se non è quella delle irregolarità d'ogni maniera che nei capillari esistono? La quale irregolarità, ammessa come cosa che è di fatto, le oscurità rinunciano a dileguarsi e la causa parziale del parziale viluppo infiammatorio omai si lascia comprendere. Resta che vediamo come si operi nell'andamento suo questo processo parziale.

Dato adunque il caso di pulsazioni generali dell'albero arterioso cresciute in frequenza e forza, nè già in modo passeggero, ma permanente, per una causa operante generalmente, ne verrà che, dove alquanti capillari arteriosi, prossimi gli uni agli altri, colà dove s'abboccano coi venosi, siano di maggior capacità e pertanto più sanguigni del solito, questo sangue intruderà con più forza ed in quantità maggiore nei corrispondenti venosi, i quali di necessità in quel dato luogo, stante la loro arrendevolezza, agevolmente cominceranno ad esserne ingorgati e dilatati. Il fenomeno da principio potrà essere circoscritto a piccolo spazio; ma, tra per lo incessante batter delle arterie e più specialmente poi per quelle innumerevoli anastomosi mediante le quali i capillari venosi dappertutto si rannodano e qua-

si si moltiplicano, il sangue anderà di mano in mano estendendosi dagli uni agli altri per tutte queste comunicazioni facilissime, ed il viluppo incominciato crescerà non solo in estensione, ma ben anche in intensità, per ciò che il sangue si farà strala ne' capillari più fini dilatandoli. Nè le irregolarità dei capillari arteriosi soltanto ma altresì quelle dei venosi contribuiranno allo stesso effetto, specialmente la dove può di leggieri accadere che capillari venosi di maggior calibro, abboccandosi coi corrispondenti arteriosi, prestino a questi maggior facilità a cacciar oltre il sangue, ed essi medesimi abbiano maggior opportunità a lasciarsi dilatare; dove poi le due condizioni vengano a concorrere nello stesso luogo e nello stesso tempo, ciò che non porta difficoltà a concepirsi, anche l'effetto sarà maggiore. Può darsi ben anco che le irregolarità di cui parliamo, trovandosi in più d'un luogo, diano occasione a formarsi diversi incominciamenti di viluppo capillare, i quali dilatandosi si riuniscano in uno e così crescano l'estensione della malattia generale. Per questo modo pare che si possa concepire con bastante chiarezza quella limitata causa, che al viluppo capillare limitato ad una data parte si debbe assegnare. Se altri ci desse carico che non siamo qui giunti alla chiara dimostrazione dell'effetto ultimo, noi faremo osservare che le induzioni nostre sono però state così dirette e coerenti ai fatti da non mettersi in dubbio, e le applicazioni che n'abbiamo fatte sono così limitate, che pajono abbastanza garantire la realtà di questo processo. Chè del resto la natura in tale sua opera non può essere colta in atto, ed è forza contentarsi di osservarne soltanto gli effetti avvenuti, come ci lusinghiamo d'aver fatto diligentemente. Una conferma della realtà di questo processo la troviamo nella facilità colla quale, data la opportunità di forte operazione di cause generanti diatesi di stimolo, assai facilmente si vede rinascere l'ingorgo capillare colà dove altra volta si formò. Osservando alla congiuntiva dell'occhio stata altra volta infiammata e dove rimangono visibilmente dilatati, dopo la infiammazione che prima vi fu, que' capillari che tutti sono venosi, vediamo facilmente rinascervi l'infiammazione, per ciò che quei vassellini rimasi più dilatati danno più facile adito al sangue dei corrispondenti arteriosi il cui movimento è cresciuto di forza. E da ciò giustamente dedurremo per analogia che le infiammazioni pur esse dell'una o dell'altra delle membrane viscerali, che alla data opportunità spesso vediamo ripetersi nel luogo stesso, debbono esser assegnate allo stesso processo. Ma intorno a ciò avremo opportunità di toccar di nuovo qualche parola più sotto.

CAPO XVII.

Le infiammazioni delle cute. Poco atte a mostrar ciò che riguarda il viluppo capillare, che nondimeno ci è. Flemmone. Considerazioni comparative tra la infiammazione del flemmone e delle membrane viscerali. Pustole del vajuolo. Altri esantemi contagiosi. Censo sulla natura dei contagi.

Quanto abbiamo detto sino ad ora del viluppo infiammatorio è chiaramente applicabile alle infiammazioni di tutte le membrane viscerali, le quali sono che hanno la massima importanza per la frequenza e la gravità loro; motivo per cui dovevamo occuparcene di presente. D'infiammazioni appartenenti alla cute non abbiamo fatto menzione. Generalmente parlando esse sono e di minore importanza e poco o nulla conducevoli a conseguire per la osservazione i fatti che noi abbisognano. Il perchè non potemmo giovarcene a cavare alcun lume; nondimeno s'ci vorrebbe sapere se e quanta applicazione si possa far di loro delle induzioni da noi stabilite per riguardo alle altre. Pogniamo prima di tutto come certo che in esse parimente ci è il viluppo capillare, come quello che è talmente l'essenza della infiammazione che, dov'egli non sia, la infiammazione non ci può essere. Dunque le principali condizioni necessarie alla formazione del viluppo delle membrane viscerali dal più al meno si debbono ritrovare anche nella cute infiammata, nonostante che la cute non lasci vedere questo viluppo nel vivo, come nel vivo si vede sulla congiuntiva dell'occhio, e si vede nel cadavere in tutte le membrane viscerali ove siano infiammate. Se però ci può essere differenza in quanto all'essenza del viluppo ce ne potrebbe essere qualche una ragguardevole in quanto all'origine prima di esso. Affine di entrar più addentro nella materia pigliamo a considerare il flemmone, che, per rispetto alla cute, rappresenta il caso il più semplice d'infiammazione di questa parte del corpo.

Il viluppo capillare delle membrane viscerali è bensì limitato in quanto che non è esteso alle altre parimente viscerali, ma è circoscritto ad una sola, come sarebbe la pleura d'un sol lato, o anche ad una parte soltanto di quella; ma ad ogni modo è di una ragguardevole estensione. Il flemmone ha un limite molto più circoscritto, tanto che della cute, che è proprio l'organo a cui appartiene, non occupa che una picciola od anco picciolissima frazione, che talora sarà come l'unità a più centinaia. La ragione della limitata estensione di ciascun viluppo capillare ad una sola membrana, od anche ad una porzione soltanto di essa, l'abbia-

RAISONNÉE

mo riposta nella irregolarità somma di cui il rete capillare di sua natura ribocca in istato anche di salute, irregolarità che debbe avere tanto maggior effetto nel caso di cui si parla quanto che le membrane viscerali sono le più ricche di capillari. E egli lo stesso in rispetto all'ingorgo capillare del flemmone? Oppure in esso la cagione prima del viluppo capillare sarebbe ella indipendente da quella irregolarità? E non sarebbe forse costituita da qualche agente affatto estraneo al sangue, e che, cominciando a stimolare in quel luogo determinato i capillari arteriosi, ne accrescesse la potenza e la frequenza delle contrazioni, donde poi traesse origine il primo ingorgo dei capillari venosi corrispondenti? Il flemmone di per sé non ci somministra onde distruggere o convalescere tali conghietture; per ciò che non appremmo dove rivolgerci per indagare i fatti conducenti alla scoperta di quella prima causa locale, la cui sarebbe prodotta, e che, nel supposto, ci dovrebbe essere. Vediamo se qualche analogia può aprirci la strada ad una giusta induzione.

A questo effetto prendiamo a considerare le pustole del vajuolo e vaccino e umano, le quali a buon dritto possono aversi in conto di altrettanti piccioli flemmoni. Qui noi vediamo chiara l'esistenza d'una causa, qualunque possa essere, proveniente dal di fuori ed operante localmente; né indizio ci è né bisogno di previa diatesi di stimolo, tutt'altro da quello che abbiamo detto abbisognare nel caso dell'ingorgo capillare delle membrane viscerali, dove alla formazione dell'ingorgo locale precede manifesta diatesi universale di stimolo. Nell'innesto sia dell'uno sia dell'altro di questi due vajuoli la causa esterna è applicata alla cute colla materia apposta. Nesì potrebbe dire che nell'innesto la prima operazione stimolante procedesse da ferita o puntura, per ciò che nell'innesto vaccino basta l'introduzione dell'ago sotto l'epiderme soltanto, ed in quello del vajuolo umano per esperimenti da noi fatti fin dal principio del secolo si trovò che colla sola applicazione della materia vajuolosa sull'epiderme, e senza punto intaccarlo, si otteneva perfettamente l'effetto della comunicazione del vajuolo. La quale operazione riesce a quella appunto che accade nel vajuolo malamente detto naturale o spontaneo, perciò che gli è pur sempre la materia applicata alla cute da caso fornito se non dall'arte, che colto stimolo esserizzato localmente produce nella cute le picciole infiammazioni locali, alle quali poi, secondo le circostanze, che qui non fa a noi lo indagare, si associa molta o poca o talora pochissima diatesi universale. E all'opera d'una cagione locale vogliono parimente attribuirsi le altre specie di vajuolo, ed il morbillo, la scarlattina, la migliare, in somma tutti gli esantemi che nella cute trovano pascolo

a svilupparsi e moltiplicarsi e vi si manifesta nell'aspetto d'inflammazioni locali, talvolta lievissime ed appena percettibili. In tutti i quali casi trattasi pur sempre di materie evidentemente contagiose e diverse le une dalle altre a norma delle diversità appariscenti all'occhio dell'osservatore.

E in che consistono alla per fine questi contagi, cagioni ch'ei sono di tanti meravigliosi effetti sovra la cute? La soluzione di un tal quesito non è propriamente necessaria al subbietto che abbiamo fra le mani; nondimeno ei non sarà inutile il toccarne poche parole. Gaubio, fin dalla prima metà del secolo passato, propose intorno alla essenza dei contagi la questione medesima con questa semplice domanda: *an omnimodulo?*

La quale pur essa è una di quelle, a cui alluse Bacon: *prudens interrogatio dimidiorum scientiarum*. Ora, esaminando la natura dei contagi, si troverà ch'ei posseggono tre proprietà costanti ed essenziali, cioè sono: di propagarsi diremmo all'infinito, dove trovino pascolo al loro sviluppo; di conservare mai sempre nel propagarsi l'identità della specie; di riprodursi pei loro semi quando siano applicati là dove non mai esistettero, o da gran pezza avevano cessato di esistere. Ma queste proprietà tutte e tre appartengono alla vita esclusivamente; donde si cava per necessaria conseguenza che i contagi sono materia dotata di vita. Questa dottrina fu da noi esposta fin dal 1796 dalla cattedra di Patologia nella Università di Pavia, e successivamente nei primi anni del secolo presente nella Clinica Militare di Milano.

E ciò basti in ordine agli esantemi, che sono l'effetto della applicazione fatta sulla superficie della cute di materie contagiose provenienti dall'esterno. Si potrà egli applicare il ragionamento al flemmone, il quale, non essendo prodotto da contagio, debbe avere qualche altra sua propria causa locale stimolante? Veramente noi non sapremmo conghietturare in che potesse consistere e come potesse insinuarsi nella cute come fa la materia finissima dei contagi; oltre che qui evidentemente non è l'affar di contagio, tranne che siano bubboni venerei e pestilenziali, i quali non hanno che fare con un semplice flemmone. Sarebb'egli un agente stanziale di lunga mano nella cute o con essa originato, e a cui il tempo porgesse opportunità a svilupparsi, che sino allora mancò? Ho veduto la comparsa frequente di flemmoni nelle costituzioni scrofolose. Se l'attenzione degli uomini dell'arte se ne occupasse, coll'ajutar del tempo si otterrebbe forse copia e precisione di fatto da convertire in certezza la conghiettura. Ma allo scopo nostro questa indagine non essendo necessaria ce ne dispensiamo, bastandoci d'aver dimostrato la esistenza di cause locali sti-

molanti, e che operano sulla cute inflammationi locali indipendentemente da preesistenza di diatesi di stimolo; la quale è condizione necessaria soltanto alla formazione prima del sviluppo capillare nelle membrane viscerali. Concluderemo adunque in riguardo al flemmone che, non si potendo ammettere, per quanto finora ne sappiamo, causa esterna procedente da contagio, com'è evidente del vajuolo e degli altri esantemi contagiosi, siamo affatto all'oscuro quale mai potess'essere un'altra causa esterna operante l'inflammazione locale, capace poi di accrescimento e di risvegliare diatesi di stimolo universale, non previa ma consecutiva, allo stabilirsi della inflammatione.

Ci sono poi, per riguardo alla cute, tutti i casi di inflammatione dipendenti da operazioni di forza meccanica esterna, punture, lacerazioni, tagli, contusioni, ecc. Anche queste sono da connumerarsi alle inflammationi locali generate dallo stimolo localmente esercitato sulle parti solide e sui capillari venosi dal sangue che per opera della forza meccanica si stravana ed eccita contrazioni più forti anche nei vicini capillari intatti, donde la formazione dell'ingorgo e del sviluppo capillare venoso, e quindi le conseguenze ed i prodotti della inflammatione. A noi però non fu mestieri occuparcene più di così.

CAPO XVIII.

Origine dello creduto flogosi dei vasi. Osservazione di Frank non dimostrativa. Casi nostri di confronto. Morgagni aveva già veduto qualche cosa intorno a questa materia. Arcteo. IFiggan. Boerhaave.

Negli ultimi anni del secolo passato Pietro Frank si disse egli, e fu creduto, il primo che scrivesse di inflammatione della interna superficie sì delle arterie come delle vene, e ne assegnò la cagione -- *in vehementissimis inflammationibus naturæ febribus, sub enormi cordis arteriarumque agitatione, non modo has ipsas, sed venarum profundæ rubentes ac inflammatas nos primum conspeximus, similesque, arteriæ in primis magnæ, phlogoses portales sub iisdem circumstantiis jam pluries ostendimus.* - Così egli si esprime dove descrive la febbre detta continua infiammatoria. Sotto l'autorità di lui la nuova inflammatione venne in voga, massime in Italia, e lo è tuttavia, e molto, anche al dì d'oggi. Egli però, da asseguato uomo com'era, si contentò di notare il fatto, o almeno ciò ch'egli credeva tale, e non si diede pensiero di assegnargli una apposita denominazione nosologica; questa fatica credeva era riservata ai nostri smaniosi di parole nuove, e quindi andiamo alla giorno-

ta d'angioiti, arteriti, flebiti e persino di linfaticità e di temperamenti angioitici, quasi fossero realtà evidenti e dimostrabili fuor di dubbio come si mostra una pneumonite o una enterite. Così questi facili trovatori di parole, alle parole stettero paghi, anzi che stodiare se il fatto potesse essere, e fosse proprio, una realtà, ovvero si risolvesse in qualche illusione.

A noi, in prima di divenire a mostrar la cosa tal quale la diligente osservazione ci ha mostrato che ella è, fa mestieri di fermar-i e considerare un po' minutamente alla origine di questa nuova malattia, svelando com' ella non fu altrimenti posata sulla base di giuste osservazioni e di una sana logica, ma troppo frettolosamente ricavata da qualche fatto male osservato la prima volta e non meglio di poi. Il primo scuoprìtore un solo caso ne narra dove tratta la *Carditis*; nel quale egli afferma di aver trovato — *arterias venasque non modo cordis sed universi corporis, erisipelacea, sed profunde rubra phlogosi interius notatas*, — e lo ascrive principalmente alla cardite oltre alla flogosi stessa dei vasi e ad altre ragioni conghietture di poi nel cadavere. Non riferiremo qui per esteso la narrazione che i nostri lettori troveranno nel primo volume de *Curandis Hominum Morbis*, ma verremo farendovi sopra alcune riflessioni. Né le cause, né la sintomatologia, né il metodo curativo, né l'esattezza del cadavere non garantiscono che in quel malato ci fosse una vera febbre infiammatoria, e molto meno ch'ella fosse *veementissima*. Era uno sciagurato, profugo da un pezzo per le campagne, accortosi dal rimorso di grave delitto capitale e dal terrore del fatto che gli soprastava, inseguito dai birri, necessitato a star esposto ai rigori della stagione e passar te fredde notti sotto la nuda volta del cielo, malamente alimentandosi: tutte cause che, lungi dal produrre infiammazione, sono altissime a generare diatesi opposta. A questo caso di Frank ne metteremo a riscontroappunto, per quanto alle ragioni ai loro effetti certi, due altri analoghi e si potrebbe ancor dire identici. Il primo è la storia da noi riferita al num. 10 della Serie prima nella *venesia Appendice*. Le cause furono lo spavento e il freddo benché d'una sola notte di crudo verno; non giova qui riportarla, ché i lettori possono a piacimento averla sotto l'occhio. Nonostante le apparenze in contrario, la diatesi, ed assai grave, fu di controstimolo, e la cura efficace, riuscita colla felicità che mai potesse bramarsi maggiore, fu generosamente stimolante. Il secondo venne sotto l'osservazione del celebre amico mio, il fu professore Monteggia, sul finire del secolo passato. E qui pure il soggetto fu un miserabile che, per commessi delitti, correva le campagne o stava intanato ne' boschi

fuggendo dinanzi alla pubblica forza che ne andava in traccia: notti passate a cielo scoperto, piogge, fame, terrore furono anche qui le dure vicende a cui trovossi in preda. Colto finalmente e condotto nelle carceri di Milano si mostrava stupido al segno che non rispondeva a nituna interrogazione e non articolava parola. Fu creduto che s'ingigisse e furono messi in opera tutti i mezzi, ed anche violenti, onde forzarlo a cessare l'ingigimento, ma indarno, ch'egli resistette a tutte le più dure prove. Monteggia, allora medico e chirurgo delle carceri, chiamato a portar giudizio se questa fosse fiata stupidità o fosse reale, tentò le vie della dolcezza, ma parimente indarno. Venne da me e, narrato il caso, chiese consiglio: i polsi gli aveva trovati debolissimi, la faccia pallidissima, sicché tra per la gran pallidezza e per la immobilità dei muscoli pareva marmorea, gli occhi incantati, le pupille dilatate, la pelle fredda, le braccia, s'altri le rialzava non resistevano, ma abbandonate a sé, ricadevano; egli avvisava essere una grave affezione paralitica e ad ogni modo una realtà, non una finzione. Io lo animai che desse il giusto valore alle cause debilitanti e ricorresse ad una cura stimolante: oppio e vino generosamente. Le prime dosi erano senza effetto sensibile; progredendo e crescendo ogni dì le slosi, la stupidità cominciava a stringersi, e presto, l'oppio essendo amministrato a venti grani al giorno, la loquela era tornata, l'uomo raccontava i suoi patimenti, ed in breve era ristabilito; ma fu mestieri continuare un pezzo a fornirgli cautamente qualche dose d'oppio giornaliera. Anche in questo caso si vede chiaro che la diatesi fu di controstimolo. Adunque, considerate le cause addotte nella storia di Frank, le quali ninnò potrà negare che non fossero in eminente grado debilitanti, considerato a riscontro l'effetto delle identiche cause delle due istorie qui riferite e di che indole e valore fossero i rimedi adoperati, e considerato finalmente che non sono poi casi tanto strani e rari che ad altri buoni osservatori non possa essere accaduto o non possa accadere d'osservarne, ronchinderemo: che fuor di ogni dubbio non ci ebbe la veementissima febbre infiammatoria, cagione assegnata da Frank alla flogosi dell'interna superficie delle arterie e delle vene per tutto quanto il corpo e similmente a quella parziale dell'aorta. Poco diremo della sintomatologia, per ciò che questa, senza la cognizione delle cause e la conferma da ottenersi mediante la cura, inquanto sia dello svelare la diatesi, è argomento infidissimo. Nonlimeno chi si farà ad esaminare il caso durerà fatica a consentire che sia chiaramente di febbre infiammatoria; e que' polsi di cento ottantatrisque ed anche dugento battiti per minuto non negherò che possano essere stati numerati, ma non so capirci mai come doves-

sero sotto le dita comparire. - *Fortes, sum-mopere vibratos ac duros.* - E parrebbe più presto che fosse un tremito convulsivo delle arterie, che non un battere con diastole e sistole tanto da imprimere sul dito esploratore, dilatandosi l'arteria, un senso di forza, di vibrazione e di durezza; ma torno a dire che il far ragione dei sintomi, è molto meno dal solo polso, dell'indole della malattia, senz'altro sussidio è un esporsi a pericolo d'errore. Dal metodo curativo nulla ritragghiamo, perchè nulla se ne dice, nè si sa che fosse fatto per un salasso nei diciotto giorni che il malato visse nella Clinica sotto una febbre detta infiammatoria veementissima. Frank per altro non era avaro di salassi nelle malattie infiammatorie; sicchè quasi diremo che quella vera indole di questa egli titubasse. Ed anco l'esame del cadavere è lungi dal mostrare quella lucidità di effetti morbosi operati dalle infiammazioni e massime gravissime. Chi ne farà l'attento esame si troverà perplesso più presto che convinto. Della flogosi dei vasi, che di essi trovata di poi nel cadavere, ed è questo il punto nostro più principale, non aggiugne verbo a quello che troviamo notato nei due passi poco sopra riferiti. Nè qui a noi occorre dir altro per ciò che del loro coloramento in rosso, e di quello particolarmente dell'aorta, ch'egli stesso afferma di aver più volte osservato, e che cade pur sovente sotto l'osservazione dei cercatori dell'arterite, avremo che dire più sotto. Concluderemo intanto che questo caso di Frank, esaminato per ogni verso, non prova nulla per rispetto alla voluta flogosi dei vasi.

Non è però stato Frank il primo, bench'egli lo dicesse, a trovar nel cadavere cotesta apparente infiammazione delle arterie e singolarmente lasciar memoria di un caso di infiammazione dell'aorta. Morgagni; nella *Epist. Anatom. Med.* XXV. art. 35 e 36, narra d'un uomo morto senza precedente grave malattia, solo che da un pezzo aveva qualche accesso di tosse convulsiva. Nell'aorta la superficie interna si ritrovò ineguale e l'qua e colla sparsa di macchie bianche, e quindi soggiugne: - *Et quod mihi praecipuum visum est, colore ex atro rubens, ut si inflammatione quidam esset affecta.* - Ed è veramente cosa notevole che un eruditissimo uomo, qual era Frank, non avesse letto questo caso, venuto sotto gli occhi di tanto grande osservatore come fu Morgagni; che così non solo avrebbe risparmiato il nos primum conspeximus, ma avrebbe inoltre trovato in Morgagni stesso un cenno e di Areteo e di Boerhaave, l'uno che parlò d'infiammazione dell'arteria la quale va *secundum dorsum*; l'altro che scrisse di aver veduto l'aorta *nigerrima* in un buco, *qui vehementissimo cursu effugerat*. Ma questi tre sono vglino veramente casi di febbre infiam-

matoria? Il caso di Morgagni, per quanto all'arteria infiammata, è espresso con qualche dubitazione *ut si* ecc.; ad ogni modo però quell'individuo morì *senza grave malattia*, ciò che esclude la febbre infiammatoria, voluta da Frank quale causa della locale infiammazione dei vasi sanguigni.

In quanto ad Areteo, se a' giorni nostri ci è fra i cercatori di flebiti e d'arteritici sì piaccia di farne risalire la cognizione a tredici secoli, legga nell'Opera *De causis, et sign. acutor, morb.*, di questo antico il cap. VIII. *De venae concavae acuto morbo*, e la dottissima Prefazione del Wigan, che si pregia di essere *ipsius Araetii interpres fidus*, e troverà onde rimaner pago, a condizione però che gli basti un lungo novero di sintomi ed un saggio della Anatomia o delle teoriche di que' tempi. Areteo non conferma punto queste tali infiammazioni descritte nel vivo colle osservazioni sul cadavere, ma ne parla soltanto per induzione dai sintomi; l'anatomia allora si studiava per tradizione non per pratica. Morgagni poi a questo proposito aggiunge: - *Ferum ubi Araetii locus inspexeris, in quibus hoc de morbo (l'infiammazione delle arterie nel succitato cap. VIII) verba finit, ut nulla alia subeat dubitatio, certe haec subit, num ex cadaverum inspectione ea quae profert signa fuerint confirmata. Ab ejus vero ad nostrum tempus qui id fecerit mihi quidem in praesentia non succurrit (Epist. succitata)* Riferiremo le poche parole d'Areteo intorno a queste infiammazioni, così come leggonsi nel Capitolo accennato di sopra: - *Haec igitur veno (ut arbitror, universas; aegritudines, et acutas et validas patitur; e quindi dopo, descrivendolo alla lunga questo ch'egli chiama morbo acuto della vena concava (vuol dir cava) soggiugne: - quibusdam et arteria secundum dorsum (l'aorta discendente) inflammatur.* - Il Wigan poi, dove espone il saper d'Areteo in anatomia, dice: - *Arteria crassa, quae, secundum dorsi spinam, juxta venam cavam protenditur; aorta scilicet ... una cum vena cava inflammationem patitur.* - E qui, affinché quelli fra i nostri lettori che non vanno presi alle parole, ma cercano la cosa, non rimangano ingannati, diremo che cugli speriosi nomi d'infiammazione di vene e di arterie e di morbo acuto della vena cava, non è descritto, come i sintomi lo mostrano, altro che il *coursus* ossia febbre ardente degli antichi medici, da cui gravi e svariati sintomi conghietturavano l'affezione di questa o di quella parte o viscere, in uno od in un altro modo, secondo le loro teoriche. Qui dunque queste *infiammazioni* sono parole, non cose.

Boerhaave ci ha lasciato una sua osservazione, e perciò che brevissima la riferisco intiera: - *Inflammatio arteriosa. Hujus pri-*

nam exemplum in bove vidi. qui, cum ad macellum deduceretur immolatus, fuga se propinquat, et vehementissimo cursu libertatem quansiverat: receptus tamen ed mactatus est: aorta vero reperto nigerrima. - Qui termina la storia del fatto. La spiegazione che ne dà è la seguente: *Seu Ruyschius demonstravit aortam ramos per superficiem suam distributos a coronariis accipere: his tumetibus compresso mediae cavitatis ecc.* - Così egli termina, lasciando indovinare il resto che s'indovina facilmente, ed è che quelle diramazioni arteriose della coronaria, le quali per altro sono assai tenui e decorrono per la esterna superficie dell'aorta, come furono tumefatte dall'eccesso del sangue penetratovi nella violenza del corso, diminuirono il lume dell'aorta. Ora io dirò che questa diminuzione di lume dell'aorta non poteva altro che difficiolare il passaggio del sangue per l'aorta stessa. Ma da tutto questo come s'intenderà che debba nascere una infiammazione? Ammetteremo che il sangue ivi compresso a quel modo che si dice possa imprimervi una tinta rossa; ma una tinta rossa prodotta a questo modo non è una infiammazione. Di questi quattro casi adunque diremo che quello d'Areteo non prova nulla per ciò che non è desunto dalla sola giusta fonte, l'osservazione anatomica, e che quelli di Boerhaave, di Morgagni e di Frank lasciano il dubbio ragionevolissimo che l'effetto sia non dell'azione della vita, ma di una azione chimica. Ecco il dubbio che ora ci rimane da chiarire.

CAPO XIX.

Se la cagione dell'arrossamento della tunica interna della arteria sia dovuta ad una operazione della vita. Osservazioni ed esperimenti diretti alla soluzione del problema.

Affine di chiarir più spedatamente il dubbio che ci siamo proposti piglieremo a dirittura a considerare le pretese infiammazioni dell'aorta, il vaso a cui più spesso che non a veruno altro fenomeno questo è attribuito. Chiunque esamina il colore della tunica che forma la superficie interna, vedrà che essa, nello stato suo affatto naturale, mostra una tinta fra giallognola e rosea, che Senac, nel suo *Traité du cœur*, non ebbe difficoltà di dire *rougâtre*. Questo colore non procede né da capillari sanguigni, né dalla tunica muscolare che le sta sopra. Non da capillari sanguigni, non ricevendo la tunica interna che pochi ramielli della coronaria, i quali fuiscono dissolvendosi nelle altre tuniche; non dalla tunica muscolare, il cui colore si supponesse trasparire dalla tessitura sottilissima di quel-

la, perchè la tunica muscolare, sia o non sia tale in realtà, e bianca, sicchè non può lasciare trasparire il colore che non ha. Questo colore adunque usará proprio e naturale della interna tunica istessa, o le verrà compartito dal sangue, il quale, cacciato dal cuore, percuote con impeto forse maggiore in quel primo luogo che non nel progresso l'interna parte del vaso, e a lungo andare vi lascia una tinta smortissima del suo rosso-cupo. Sarebbe da farne un confronto col colore dell'interna superficie dell'aorta ne' cadaveri de' più teneri fanciulli; ma né lo ci pensai per lo indietro, né mi si è offerta l'occasione dappoi, né tampoco so di altri che vi abbiano posto mente. Quello che in generale si può avere per certo in questa materia si è che le membrane animali, e diremo in generale le fibre, dove non ricevano materia estranea collocata, tirano al bianco; così il canale intestinale, il ventricolo, la vescia, gli ureteri, il peritoneo, la pleura, le meningi; e così pure, se la cistifella è colorata, lo è dalla bile che contiene, la quale poi trasudando dai pori, colora di sé fortemente e la nicchie del fegato che la riceve, e il duodeno stesso dove la tocca; e così finalmente le fibre antrasse de' muscoli, che sono colorate dal sangue, spogliate che ne sieno, rimangono bianche.

Assai prima che si mettesse in campo la dottrina della infiammazione dell'aorta nel suo interno, io avea avuto alcuna volta, coltivando l'anatomia, la opportunità di vedere l'arrossamento della interna tunica di esse; ma, non mi passando per l'animo di farne accurato esame, considerai fin d'allora il fenomeno come fosse un colore procedente dal sangue, al modo istesso di quello dianzi detto de' solidi colorati dalla bile. Dacchè questo arrossamento è divenuto agli occhi di certi osservatori di tale importanza da essere cretuto l'essenza, diremo così, d'una delle più funeste malattie infiammatorie, come certamente lo dovrebbe essere la infiammazione interna ed estesa del principal vaso distributor della vita, ho posto quanto studio per me si è potuto nell'esame del fatto. Narrerò qui le osservazioni che mi sono procacciate, accoppiandovi le induzioni che a rigore estimo doverse ne ricavare.

1.º Il primo fatto generale, che pongo come frutto di esatte e ripetute osservazioni, si è di non aver trovato mai che quello arrossamento né sotto l'occhio nudo, né sotto lo ingrandimento prodotto da buone lenti, si risolvesse in un viluppo capillare. La interna membrana dell'aorta, che in istato naturale è sottilissima, trasparente, liscia, tranne dove fa alcune piegoline longitudinali, non ha capillari sanguigni non ricevendo vasi dal fuori come abbiamo notato. Né gran pena ci vorrebbe a vederli, se ci fossero, specialmen-

to allora che, nel supposto dovendo essere ingorgati di sangue, sarebbero divenuti più dell'usato gonfi e visibili, come quelli appunto del viluppo capillare divengono. Ma, se vasi non ci sono, viluppo capillare non ci può essere; che è quanto dire, non ci può esser infiammazione.

2.^o Da persona esperta, che altre volte aveva molta opportunità di osservar cadaveri di animali, essendone da me richiesta, fu osservata l'arteria d' un cavallo e quella d' un cane, ambedue arrossate, la seconda più della prima; ma non si poté vedere il più lieve indizio di capillari né nell'una, né nell' altra.

3.^o Oltre aver esaminata l'aorta fresca nel cadavere, o appena tolta, la ho esaminata anche con lenti assai forti dopo divenuta secca. Il rosso era sbiadato dove più dove meno, ma presentavasi sempre, e fuor di dubbio, come colore disperso sulla superficie, ed anche qua e colà più o meno penetrato addentro, ma andamento di vasi non vi si è trovato mai.

4.^o Più d'una volta mi è avvenuto di vedere nell'aorta un colore che, se non era quello nerissimo dell'aorta del bue veduta da Boerhaave, certamente era per lo meno quello da Morgagni detto rosso-cupo. Unotal rosso così cupo a me non toccò mai di vedere in nessuna infiammazione, né delle meningi, né della pleura, né del peritoneo; eppure elle sono le più doviziose di vasi sanguigni e, quando infiammate, ne sono propriamente gremiti. Or come avverrebbe egli che le membrane infiammate lasciassero vedere il viluppo capillare all'occhio nudo, e non lasci veder nulla ne all'occhio nudo, né all'occhio armato di lente l'interna membrana dell'aorta supposta infiammata? Chi oserebbe dire che un così fitto ammasso di capillari ingorgati, quale dovrebbe essere, argomentando da un rosso così cupo, generasse tanta confusione d'aggruppamento in essi, da non lasciar pure scorgere orma delle areole o vogliam dire degli interstizi che formano, i quali sono tanto appariscenti nei viluppi stessi i più forti delle vere infiammazioni?

5.^o Esaminando l'esterno dell'aorta corrispondente al luogo colorato di dentro, non vi si scorge né gonfiezza delle vene coronarie, né mutazione di sorta. Ma, se l'interno coloramento fosse da un viluppo di capillari venosi, questi procedendo, come dovrebbero, ai rami venosi aggrantiti sulla esterna superficie dell'aorta, di necessità dovrebbero render turgidi appunto quei rami. E di vero, guardando, per modo d'esempio, al viluppo capillare delle meningi infiammate, la gonfiezza dei rami venosi si osserva manifestissima fin là dove vanno a scaricarsi ne' rispettivi seni e dove que' rami sono competentemente grossi. Qui dunque si avrebbe un viluppo capillare che non renderebbe punto sangue a gonfiare i

piccoli rami a cui è continuato. Sarebbe questo un viluppo infiammatorio di nuovo genere.

6.^o In nessun caso d'interni arrossamenti dell'aorta, anche fortissimi, non ho mai veduto alcuno degli esiti della infiammazione; esiti che nelle infiammazioni delle membrane viscerali sono patentissimi, ed esistono sempre o l'uno o l'altro, o più d'uno alla volta, ciò che è più frequente. In questi arrossamenti, per inteso che fosse il rosso, o, a meglio dire, per inteso che la infiammazione si dovesse supporre, non ho veduto mai né materia purulenta, né spargimento di fibrina consolidata sotto qualche forma, né restringimento di lume dimostrante esservi un parziale ingrossamento delle pareti. Tutto il gran fenomeno di questa creduta infiammazione dell'aorta comincia e finisce nel color rosso della interna superficie. Che se qualche rara volta non apparisse l'esito dell'infiammazione né anco d'una membrana viscerale, vi sarà pur sempre il viluppo capillare, ed i vassellini onti è composto si vedranno mai sempre turgidi più del naturale, e gli uni scaverati dagli altri per le loro areole. Di questa erezione non cercheremo ora d'indagar le cagioni, ma ad ogni modo essa non toglie forza all'argomento nostro.

7.^o Più volte misi a macerar nell'acqua tepida pezzi d'aorta arrossata, e divenner bianchi tingendo l'acqua in rosso. Non ha guari uili che lo sperimento ad altri non era riuscito. Mi ricordo che molti anni sono, assistendo alla sezione d'un cadavere, fu trovata l'aorta arrossata. Un medico che a quel rosso attribuiva la morte del malato per l'infiammazione, tagliando un pezzo, si mise a diguazzarlo nell'acqua fredda; e visto la tinta non dissipata si tenne d'aver indovinato. Di quell'aorta stessa meco recai un pezzo, e fattolo macerare per 48 ore nell'acqua tepida venne bianco. Niuna apparenza vascolare mostrò né meno al microscopio. Poco fa mi fu recato un pezzo di aorta arrossata sì che pareva porpora. La tinta era così bella ed uguale in tutta la sua superficie, che l'arte tintoria non avrebbe fatto nulla di meglio. Tenuto in molle nell'acqua tepida presso ad una stufa per 48 ore, divenne di un bel bianco e lascio quell'acqua una tinta rosea. Evidentemente quell'acqua era tinta di ematina, e forse coi mezzi chimici si poteva dimostrarlo.

8.^o Né per rispetto a questa da noi osservata mancanza di esiti della infiammazione negli arrossamenti dall'interna parete dell'aorta vogliansi addurre come dimostrative del contrario quelle osservazioni di Morgagni, che si leggono in vari luoghi della grande opera *De causis et sedibus*. Egli ha incontrato bene spesso dentro all'aorta e ineguaglianze e prominenze e pustole e tubercoli e principii di

erosioni ed erosioni sanguinolenti e ossificazione frequentissime ora incipienti, ora inoltrate, e via discorrendo. Ma tali cose sono ben lungi dal potersi annoverare agli esiti d'una infiammazione, quando ancor si concedesse che lo arrossamento fosse una infiammazione. Imperocchè in nessuno per l'appunto di que' casi, per quanto mi ricordo, egli non fa cenno mai d'interna superficie arrossata. Per contrario il solo caso, in dove gli viene scontrato nel colore *ex atro rubens*, da noi riferito più addietro, era bensì accompagnato da macchie bianche, probabilmente principii ch'erano d'ossificazione, e da qualche asprezza di superficie; ma appunto per ciò che le cose istesse, ed anche più rilevanti, egli racconta di aver veduto in tanti altri casi dove non ci era l'arrossamento, perciò non è da ricavarne alcuna induzione quanto ad esiti d'infiammazione.

Delle varie origini poi di queste alterazioni delle pareti arteriose non è qui nostro scopo di occuparci. Osserveremo bensì che una delle più frequenti è l'ossificazione; mentre, fra i prodotti della infiammazione, non si osserva ossificazione mai. La ossificazione, se tale è veramente, potrà esser operata più per secrezione che per lavoro d'infiammazione, di cui non presenta i caratteri. L'aorta e le altre principali arterie, alcuni ramicelli arteriosi vanno rievendo dai luoghi per cui trapassano, e questi ramicelli si gettano nel tessuto delle pareti, e massime nella tunica della vascolare. Perchè non potrebbero egliano lasciar talora trapelare alcun poco di fosfato di calce, o in qualunque sia modo operar ciò che senza dubbio operano i vasi delle ossa che pur vi debbono contribuire quel fosfato?

Del rimanente non escluderò io già la possibilità del formarsi talvolta un piccol viluppo capillare nella spessezza delle tonache arteriose là dove sappiamo che vassellini capillari, sebbene pochissimi, vi penetrano. E tale è forse il principio di molti aneurismi, o di altri guasti delle arterie. Ma questi sono casi rari assai, e da determinarsi per accurate osservazioni. Quello che nego risolutamente sì è che queste alterazioni nascano nella interna superficie dell'aorta, che siano opera della infiammazione della interna membrana delle grosse arterie, e che l'arrossamento sia una infiammazione.

Poco ci resta a dire della cagione vera dell'arrossamento dell'aorta. Escluso, com'abbiamo fuor d'ogni dubbio, che possa procedere d'infiammazione, non resta ch'ella sia altro che una tinta data dal sangue, la cui materia colorante l'ematosina assai potente ed altissima all'uopo. Per qual ragione l'aorta sia il vaso il più soggetto ad esser tinto in rosso lo si vede senza difficoltà, e già ne tocchammo di sopra. Essa riceve l'urto del sangue in tutta la pienezza della forza con cui è spinto dal cuo-

re, e così la materia colorante vi si può appigliare meglio che altrove. Sarà bensì difficile a trovar la ragione per cui il fenomeno non succeda molto più frequente, come parrebbe che dovesse; ma possiamo conghietturare che sianvi necessarie delle condizioni, le quali non possono sempre trovarsi in atto. Se, come non par dubbio, l'affinità tra la sostanza colorante e l'interna superficie dell'arteria è la principale di queste condizioni, ne possono essere tanto diversi i gradi rispettivi, che non sia tanto facile toccare il giusto punto. La membrana interna dell'aorta è resa lubrica da un umore om'è spalmata. Forse l'affinità debb'essere esercitata fra queste due sostanze. Ma non vale perdersi in conghietture, dove l'appoggio dei fatti non si troverebbe. E rimane ben anco da sciogliere un altro dubbio, ed è se l'arrossamento si operi tutto durante la vita, o se tutto, o in parte si operi nel cadavere. Qui è dove l'esperienza può venire in soccorso, e non sarei lontano dall'amosellere che, mediante grumi di sangue lasciati lungamente al contatto d'un'arteria morta non prima arrossata, pigliasse col tempo e colla sfregamento una tinta rossa analoga a quella che sinora non ci è offerta se non dal caso. Forse la temperatura della atmosfera e la diversità delle malattie, e la maggiore o minor facilità del cadavere a raffreddarsi sono anch'esse circostanze che possono aver qualche valore a favorire od allontanare il fenomeno. Basti finora il detto da noi per la soluzione del dubbio proposto al principio di questo Capo e concludiamo: l'arrossamento dell'aorta non essere fenomeno riferibile ad una operazione della vita, in qualunque modo succeda, ma alle leggi della chimica.

CAPO XX.

Due errori di fatto oggi in Medicina. Maggiori difficoltà alla soluzione delle quali deve risolver lo studio esatto dell'anatomia patologica.

L'istoria della medicina degli anni primi del nostro secolo conserverà la memoria di due errori singolari, nati contemporanei, e la posterità avrà onde stupirne. Ei sono errori di fatto che hanno vita in un'epoca, il cui gusto dominante è per contrario più che mai rivolto alla ricerca dei fatti reali in ogni parte dello scibile e all'utile loro applicazione; là dove la storia della scienza nostra, nel due errori ai quali alludiamo, offrirà lo esempio di due fatti, immaginari nella loro origine, perniciosi nella loro applicazione. Il lettore s'avvede senz'altro che di questi due fatti l'uno si è delle infiammazioni che diconsi non lasciar traccia di se nel cadavere; l'altro del color

rosso dell'aorta principalmente, vociferato quale infiammazione. Queste due cose abbiamo disputate ne' rispettivi luoghi; l'una nel Capo quarto e quinto, l'altra nel Capo decimouono appuratamente.

L'importanza della materia ci consiglia a toccare ancora alcune parole congiuntamente. Colla disparizione voluta della infiammazione si afferma quello che nella malattia non ci fu, e si nega quello che fuor di ogni dubbio il cadavere dimostra. Coll'arrossamento veduto della interna superficie dell'aorta, si trasforma l'apparenza in una realtà, di cui gli elementi sono irreperibili. Queste affermazioni ben ponderate si risolvono in assurdi. Or quale ne può essere la nascosta sorgente? Risponderemo: non la difficoltà o l'oscurità della materia, non l'impossibilità di procacciare fatti chiari e parlanti, non alcuna perdonabile deviazione d'un intelletto creatore di ipotesi ben ancorate, ma soltanto un bisogno dell'omo dell'arte, onde giustificare l'opera sua se non altro con parole e ragionamenti, che possano dal volgo essere ricevuti, perciò appunto che non intesi.

Le infiammazioni sono fra le malattie le più frequenti, e le gravissime fra quelle non rare. Di tutti gli errori che si possono commettere nel trattamento di cui abbisognano, due sono i più principali: l'uno di mal determinare la diatesi fin da principio, l'altro di oltrepassare i limiti del trattamento nel progresso; nell'un caso l'errore incomincia col metodo curativo, nell'altro sopravviene a certa epoca dietro l'eccesso di quel metodo. In alcune e in casi il medico, che precipuamente si affida alla scorta dei sintomi, procedendo al modo come ha cominciato, si trova sulla falsa via; e così in buona fede, senza sosta e senza alcun giusto esperimento, la perorre sino alla estinzione della vita. Quando poi avviene che al cadavere s'abbia a dinanzi la conferma della giustezza della cura, allora è che quel bisogno si fa sentir vivamente e che i sofismi i più pazzi e gli assurdi stessi saranno accolti come utili al caso e adoperati. Fra questi, i due dei quali qui parliamo sono riusciti i più opportuni, e le male interpretazioni dell'anatomia patologica furono esse che ne presentavano i medici. Per questo modo ove dicesi una malattia, alla quale o fu stordamente applicata o eccessivamente continuata la cura antiflogistica, è una buona fortuna del medico, nel bisogno in cui si trova, quella di poter dire e convalidare coll'altrui autorità che la infiammazione ci fu e fu mortale, ma dopo morte scomparve. Che se, cercando sottilmente tutte le parti od apprendo per a caso anche l'aorta s'avviene a trovarla più o meno rossa, ciò sarà bastevole a dichiararla sede della infiammazione, quand'anche durante la malattia la diagnosi avesse dichiarato già tutt'altro luogo qual sede di quel-

la. Più volte ho veduto queste cose in atto; e all'occasione mi sono bensì provato, ma non sono riuscito a toglier d'inganno chi non amava di uscirne.

L'anatomia patologica è una vasta e preziosa sorgente di lumi alla scienza e all'arte nostra; ma se le sue indagini non saranno accompagnate dal sostegno d'una logica rigorosa, ella consegnerà alla medicina non il fatto reale ma l'apparenza ingannevole, non materia acconcia all'induzione, ma novello fomite all'errore. E da che le due diatesi sono ora divenute il fondamento principale del metodo curativo, presso coloro che segnano i giusti principii da noi posti, da che l'operazione dei rimedi è determinata da esperienze chiare ed inconcusse, e dacchè finalmente la teoria della infiammazione s'avvia al suo perfezionamento, l'anatomia patologica presterà alla scienza e all'arte assai più importanti servigi che non prestò ne' tempi addietro. Ma a questo uopo è indispensabile ch'ella si rivolga principalmente a cercar nel cadavere l'effetto vero dei metodi curativi adoperati fin dove possano dar indizio di sé nel cadavere, e mostri al medico la giustezza o l'errore della sua diagnosi e del suo operato.

Da ciò si vede che l'intendimento nostro mira ad una estensione dell'anatomia patologica molto al di là dei limiti angustissimi, dentro i quali forza è che adesso si contenga. Noi non ci possiamo ripromettere di conseguire una collezione di fatti chiari e costanti, dai quali far ragione dei metodi curativi, se in ogni singolo caso il cadavere non direga oggetto d'esame. Né ciò potrà mai essere dove non sia l'appoggio di leggi e discipline opportune. Ma come nutrirne pur la speranza? La civiltà dei popoli dovrà aver fatti di grandi progressi prima che siano sradicati gli errori e vinte le ripugnanze volgari, dinanzi alle quali la buona volontà ed il coraggio del legislatore oggi stesso in ogni parte d'Europa si ristarebbe. Finora non possiamo altro che far voti, aspettando che possa il tempo, intorno a ciò, *mellora nunciare*.

CAPO XXI.

Altro errore d'osservazione. Primo fatto da me veduto di un ventricolo digerito. Spiegazione data da Girardi insussistente. Descrizione del caso. Oscurità diseguita per la lettura della Memoria di Giovanni Hunter. Osservazioni di lui sui cadaveri umani e su quelli dei pesci. Applicazioni di questa scoperta. Guasti del ventricolo da questa cagione e picciolissimi e grandi. Erronee conseguenze che ne sono state ricavate. Cui altri distintivi della porziòne del ventricolo sano, e di quelli dove comin-

cia il guatto dati da Morgagni. Gli stessi da Hunter. Considerazioni intorno a ciò. Questa materia fu poco studiata de' nostri giorni. Errori che ne sono la conseguenza. La fibra viva resiste alla forza dissolvante dei sughi gastrici. Conclusione.

Agli errori d'osservazione procedenti dal non sapere determinare i caratteri veri della infiammazione sul cadavere, affine di affermarla dov'è ed escluderla dove non è, uno ancora vuolsene aggiugnere di gran momento, massime per le conseguenze che può avere, nè lo saprei trasandare. Procederò storicamente. Nei primi anni de' miei studi medici nella Università di Parma, in un cadavere recato alle stanze anatomiche, correndo la lesione del ventricolo e degli intestini, mi venne osservato che nel fondo del ventricolo aprivasi un foro irregolare, o dirò meglio uno squarcio tanto ampio da poter io tragittarvi la mano agevolmente. Era il cadavere d'un giovane e robusto granatiere, da cui era stata nello spedale separata la testa dal busto ad effetto di esaminarla, per ciò che il male era stato un gravissimo dolor di capo, che in meno di tre dì lo condusse a morte. Il Professore Girardi, anatomico di grido, allievo prediletto del gran Morgagni, e a me singolarmente benevolo, versatissimo com'era nella anatomia patologica, ne stupì e confessò di non esser mai imbattuto a vedere un caso simile, nè sapere egli che fra gli osservatori altri avesse mai veduto altrettanto. Nella lesione, venendo a toccar questo fatto, non ci seppediti senon che la sede della malattia ad ogni modo dovesse essere stata nel ventricolo supponendolo infiammato, e che il capo, rimastone gravemente offeso per consenso, avesse impedito il malato di sentire il male nella sua sede vera. La infiammazione poi del ventricolo che si supponeva essere stata e si diceva terminata in gangrena, sarebbe stata l'effetto di abuso di vini o di liquori, abuso non insolito ad un soldato. La spiegazione non mi quadrò punto, ed il professore medesimo, il giorno dopo, ingenuamente mi disse di non esserne pago neppur egli. Mi additò di consultar Morgagni e di far qualche indagine, per rispetto alla malattia; presso chi nello spedale aveva trattato. In Morgagni trovai due *Epistole* XXIX. 14 e LV. 10, e la prima in ispecie contenere osservazioni tanto dello stesso Morgagni, quanto di alcuni altri, le quali avevano de' rapporti col caso surriferito, ma erano lungi assai dall'essere di tanta importanza; e mi ci pareva poi anche molta oscurità, nè alcun profitto seppi ricavarne, massime in ordine alla causa che più d'ogni altra cosa mi premeva di conoscere.

Ma innanzi tutto descriviamo il caso nostro tal qual era. L'apertura occupava un ampio tratto dal lato maggior del ventricolo, nè il

RASOIR OPERE

resistente del viscere dava punto indizio d'essere stato infiammato, e nemmeno gli orli della gran piaga, come tutti chiamavansi, ne davano neppur essi indizio; l'aspetto in generale era bianchiccio. Nè questo basta; il sottoposto duodeno, nella porzione colla quale aveva dovuto toccare il ventricolo, era rammolito per molto che sotto la pressione delle dita per poco non si spappolava; ma neppur esso aveva alcun rosso di infiammazione. Nessun cattivo odore, nessuna macchia gangrenosa nè nel ventricolo, nè nel duodeno. Il rimanente dell'intestini e tutti i visceri del basso ventre erano sani. Presi lingua dai superiori di quel soldato, e mi fu dipinto come giovane di savia condotta, non bevone, e che fino allora era stato di buona salute. Il dottor Ronini, allora medico assistente dello spedale, che acquistò di poi colle sue opere una meritata celebrità, aveva creduta la malattia essere proceduta da un colpo di sole, come allora chiamavasi, da che in effetto, spaccando legne, vi era stato esposto. Avevagli fatto fare un salasso al primo vederlo; ma le cose avendo rapidamente peggiorato, non aveva fatto altro; ed era poi rimasto con grande meraviglia al non trovare nella cavità del cranio verun indizio di infiammazione.

Una grande oscurità fu per me tutta questa serie di fatti. Una robusta incolpabile salute goduta sempre per lo addietro; una malattia brevissima creduta infiammatoria, trovata non esserlo, e che non lasciò pur tempo ad istituire una cura; un così enorme squarcio del ventricolo, che non lasciava indizio di alcuna cagione capace di operar tanto effetto, erano però il risultato di osservazioni sicure, a cui non poteva ricusare la mia credenza, anche nella impossibilità di penetrar più addentro per trovarne le ascose cagioni. Nella quale oscurità io mi rimasi alcuni anni, sino a che per a caso mi capitò alle mani il vol. LXII. delle *Transazioni filosofiche*. Ivi lessi la Memoria di Giovanni Hunter sulla digestione del ventricolo operata dai sughi gastrici dopo la morte. Mi tornò subito alla memoria il caso narrato, e ruminandone le circostanze le ebbi come uno dei più dimostrativi della attività dei sughi gastrici a digerire quello stesso organo morto, da cui furono proiettati sino a che fu vivo. Questa digestione Hunter l'ha trovata in molti cadaveri, e più in quelli dei morti di malattia violenta, alcuni dei quali avevano per sino il ventricolo pieno di cibo. Esaminando poi, affine di meglio chiarirsi di tale circostanza della morte violenta, molte e varie specie di pesci, animali che veramente si muojono di morte violenta allo estrarli dall'acqua, e i cui ventricoli si trovano pieni di alimento ingojato e non masticato, in molti casi gli occorreva di vedere che non tutto il cibo così ingojato giugueva sino al fondo del

ventricolo; e allora quella porzione che giungeva fin là, ed era digerita, lo era insieme a porzione dello stesso ventricolo.

Ora, riandando il caso nostro, troveremo che, anche in quanto alla rapidità della morte, serba tenore alle osservazioni di Hunter. Che se la morte non fu repentina, sopravvenne però ad una malattia brevissima. E quale sarà ella stata quella malattia? Probabilmente non febbre pernicioza; chè di vero in quei quartieri non erano infrequenti le periodiche. Ma fosse o non fosse, poco monta allo scopo nostro. S'io avessi avuto contezza della scoperta di Hunter e avessi così conosciuta la cagione di quello che parvemi, come a tutti parve, straordinario fenomeno, avrei guardato a quel ventricolo più diligentemente che non feci. Se non che negli anni appresso ben molte opportunità mi si sono offerte da potermi convincere della verità dell'affermazione di quel grande osservatore, ed è che pochi sono i cadaveri, nei quali il lato maggiore del ventricolo non sia andato soggetto a qualche grado di digestione; e coloro che in queste osservazioni hanno acquistato molta perizia possono, die' egli, tracciarne le graduazioni dalle più picciole alle più grandi.

Questi fatti sono preziosi per molti rispetti. E primieramente quando, le distruzioni operate estese a qualche considerevole ampiezza, venissero sotto gli occhi in caso d'indagine per sospetto d'avvelenamento. Allo esperto osservatore non isfuggiranno le differenze che sono ragguardevolissime tra l'uno e l'altro caso, come si vedono descritti nei brani che più sotto riportiamo di Morgagni e di Hunter. Ed inculchiamo agli uomini dell'arte che siano bene persuasi non solamente della possibilità, ma della realtà e della infrequenza dei guasti del ventricolo dalla cagione ora dimostrata; che nell'atto pratico potrebbe riuscire a grave danno il non farne una giusta applicazione per non averla conosciuta.

Ma non basta avvertirli degli errori che possono venire dal considerare malamente le gravi alterazioni, come sono i fori e le squarciature più o meno grandi avvenute per tal modo nel ventricolo. Le più frequenti, anzi frequentissime alterazioni, dalle quali pochi sono i cadaveri che valano esenti, sono quelle di picciola e talor picciolissima, estensione, consistenti in lievi erosioni, rammollimenti, logoramenti, assottigliamenti della membrana mucosa del ventricolo, ilonde procede la scoperta di vasi, che nel rimanente del ventricolo intatto non apparisce. Queste alterazioni, minute com'èlle sono, sulle quali i più dei veditori non arisitano neppure lo sguardo, e che alcuni pochi, o per imperizia dell'osservare, o per vaghezza di teorizzare, e taluni anche per ragioni ingenuose, tirano a storte

applicazioni, sono quelle che ancor più delle altre nuociono alla scienza, e ciò in due maniere singolarmente. L'una colloindurre l'osservatore superficiale a porre, come cagioni di malattia, infiammazioni che non ci sono; ciò che divien fonte di errori alla pratica dell'arte e di fatti falsi in ordine alla teoria. L'altra coldargli occasione di attribuir falsamente all'opera dei rimedi sul ventricolo vivo ciò che debb'essere attribuito all'opera dei sughi gastrici sul ventricolo morto. Così fu che certi osservatori poco esperti o poco conscienciosi ne' primi anni specialmente delle mie cliniche, quando ad ogni costo si volevano negare o travisare fatti importantissimi diretti a creare la nuova terapeutica e le leggi della capacità morbosa, queste frequenti e minute alterazioni del ventricolo quando bene si trovavano, erano interpretate a carico del tartaro stibiato dato nella malattia anziché dei sughi gastrici dopo la morte. Ma Hunter le aveva osservate, descritte e rerate alla cagione loro vera mezzo secolo prima che si amministrassero le dosi generose di tartaro stibiato (Anno 1772.). E Morgagni in una delle succitate lettere (LV, 10) descrisse un ventricolo con una alterazione che merita d'essere notata, ed appartiene a quelle alle quali alludo. Ecco il brano intero: — *Facies autem interior (ventriculi), qua fundus jam propius ad pylori antrum accedebat arcam ostendit circuli formam, cujus diametrum digitorum erat circiter quatuor transversorum. Eam aeram ab reliqua ventriculi superficie hæc distinguebat, quod minus lavis erat, minusque nitida, magis autem albida et vasculis sanguiferis, quasi ab injectione nigricantibus, prædita cum alibi laevior, nitor, minus albus color, ubique conspicerentur, vascula autem fere nulla, nedum non sic expressa aut nigricantia ut evidens esset omnibus quantum arca illa tota patebat, tantum de intima lamella ventriculi fuisse erosam. Nec præter hæc ne in proximo quidam æsufogo, aut intestinis, quidquam animodvertere potui, quod erosionem, aut inflammationem significaret.* — Hunter anch'egli descrive in modo eguale le differenze che ravvisava tra la porzione del ventricolo in istato naturale e quella su cui i sughi gastrici avevano cominciato ad esercitare la loro operazione dissolvante. La coincidenza di questi due grandi anatomici ed osservatori in questa materia è caratteristiva del vero: — *La parte sana (egli dice) apparirà molle, spugnosa e granulata, e senza distinti vasi sanguigni, opaca e grossa: laddove l'altra apparirà liscia, sottile e più trasparente, e vi si vedranno nella sostanza i vasi ramificati.* — Aggiunge ancu uno spieimento notevole da lui fatto, ed è che, *facendo scorrere i due vasi più grossi, premendoli, ai vasi più sottili il sangue, lo si vedrà trapelare*

dalla estremità dei vasi digerite e apparirà in forma di gocciola sulla interna superficie.— Hunter che aveva scoperto l'azione dissolvente del sugo gastrico sul ventricolo morto la assegna a dirittura quale causa producente que' fenomeni; laddove Morgagni, limitato al solo vederli senza punto comprenderli, dice bensì della interna membrana *fuisset erosa*, ma non dice e non può dire quale fosse l'agente corrosivo. Nondimeno, osservatore fedele e giudizioso com'era, afferma che ella era corrosa, ma non la dice infiammata per ciò che non lo era. E poco sotto aggiugne non aver egli potuto scorgere nulla né di corrosione né d'infiammazione sia nell'esofago o negli intestini.

Trattenghiamori ora alcun poco a considerare il fenomeno della mostra che di sé fanno i vasi sanguiferi nella interna superficie del ventricolo, appunto in quella porzione dove il sugo gastrico va operando la sua digestione, fenomeno che è il punto capitale nel nostro argomento. Fuor d'ogni dubbio ci sono vasi venosi per ciò che nelle sole vene ripara il sangue dopo spenta la vita. E di vero Morgagni, accennandone il colore, li chiama *nigerrima*. Un osservatore mal pratico dirà que' vassellini essere chiaro indizio d'una gastrite. Basta però aver veduto e le gastriti, che per altro non sono tanto frequenti, e le peritoniti che lo sono ben più, ed in generale le infiammazioni di tutte le membrane gremite di vasi per ricredersi di così grosso errore. I vasi della porzione superficialmente digerita sono limitati al luogo dove i sughi gastrici operano, ed ivi soltanto si veggono più appariscenti che non nel resto del ventricolo intatto; e la ragione evidente ne è che i sono messi a nudo, o poco meno, dalla distruzione della membrana a cui sostengono. E ciò è sì vero che la digestione, estendesi ad operare anche sulle più fine ramificazioni capillari di quei vasi, fa sì che, raspiingendovi colla pressione delle dita il sangue, questo ne trapeli, ciò che non si vedrà mai accadere in un viluppo capillare infiammatorio, dove, con tutta l'affluenza dei vasi ingorgati, non ebbe luogo alcuna previa osservazione digestiva di sughi gastrici. Così ha veduto Hunter, così ho veduto io ogni qual volta mi tratteneva su queste osservazioni. Se Morgagni non ha veduto coteso trapelamento del sangue, gli è perchè non si provò a farlo scorrere dai ramicelli grossi ai minimi. Nondimeno egli osservò il massiccio della cosa; l'appariscenza maggiore di cotesi vasi ne' luoghi da lui detti corrosi, a fronte della maggior porzione del ventricolo intatto, dove nulla o assai poco si mostrano questi vasi; e questo è porre al fatto il suggello della evidenza.

Ecco il punto a cui l'anatomia patologica aveva condotto questa materia oltre sessant'anni fa. Ben si potrebbe oggi dire ch'ella è vec-

chia, ma non si potrebbe già dire ch'ella è altrettanto diffusa. Poco studiata e perciò non creduta, a giorni nostri, quando cadono sotto l'osservazione le corrosioni, i fori, le squarciature del ventricolo, elle sono cose considerate quali effetti o d'un veleno corrosivo, o di una causa morbosa che ha operato su di esso, o come un tale oscuro fenomeno a cui non è da pensar di dare una spiegazione. So d'un gabinetto patologico in cui si conserva un ventricolo avente di cosiffatte alterazioni, che sono attribuite a tutt'altro che alla operazione dei sughi gastrici dopo morte. E non sono molti anni che nel ventricolo d'una donna ripieno di cibi, un'ampia squarciatura fu attribuita alla soverchia distensione. E di recente un altro caso analogo generò sospetto di avvenimento. Ciò mostra come le preziose osservazioni di Hunter sono pur anco affatto ignorate. Vogliamo sperare che questa materia sarà quindi innanzi studiata e che la industria osservatrice raccorrà copia di utili casi. Imperocchè gioverebbe statuire con precisione le differenti circostanze ond'è favorito ed impedito questo fenomeno e, pigliando norma da Hunter, procedere all'esame dei ventricoli di altri animali, e principalmente dei più voraci, ne quali sembra che i sughi gastrici abbiano una maggior efficacia. In Italia singolarmente, dove le belle esperienze di Spallanzani ci hanno insegnato che i sughi gastrici fanno il loro effetto dissolvente anche fuori del ventricolo, parrebbe che queste dottrine dovessero essere state più coltivate e perfezionate che non sono. La semplicità e la forza dimostrativa di quelle esperienze non lasciano dubbio che l'opera della digestione sta tutta nell'attività solvente dei sughi gastrici. In quella vece la turba dei cattivi ragionatori vi associa l'operazione dei nervi non per altro se non per ciò che si osserva, dicono, che i patermi d'animo turbano la digestione. Certamente senza i nervi, o per dir meglio senza la vita, il ventricolo non produrrebbe i sughi gastrici; ma l'operazione dei nervi, cioè della vita, si risolve in ciò soltanto e non più. Imperocchè quando il mestruo è fabbricato, esso farà l'ufficio suo digerendo le materie alimentari nel ventricolo, digerendole fuori del ventricolo e digerendo il ventricolo stesso quando l'opportunità si presenti. Chese si diauo delle cause atte a turbare e diminuire in qualità la secrezione di quel mestruo, la digestione delle materie alimentari nel ventricolo ne potrà essere turbata e guasta. Ma volere perciò associare alla attualità della digestione, che è tutta opera chimica, l'opera diretta dei nervi, è un moltiplicar cause senza bisogno e un peccato contro le regole della buona logica, anzi contro l'evidenza dei fatti sperimentali.

Ben vi è una proprietà della vita che, in ordine alla digestione, si esercita in un modo

veramente mirabile; ed è quello di slare alla fibra viva la potenza di resistere alla operazione solvente dei sughi gastrici. Dipende da questa il non esserne sciolto e nemmeno intaccato il ventricolo vivo, ed il non essere digeriti dai rettili le ranocchie o altri animali inghiottiti vivi, se prima non muojono. Fu Hunter il primo a dimostrare coi fatti diretti questa potenza, di cui innanzi a lui nessun ebbe sentore; sicchè giunse a mantenere che se fosse possibile d'introdurre la viva mano nel vivo ventricolo d'un animale, quella mano si rimarrebbe in quel ventricolo inalterata dai sughi gastrici. Tanto è poi vero che prima di Hunter non si aveva alcuna nozione di questo carattere distintivo della fibra vivente dalla morta, che Pitcairn, il più doto e riputato fra i medici meccanici del suo tempo, che manteneva essere la digestione una triturazione eseguita dal ventricolo, opponeva ai medici chimici i quali dicevanla eseguita dai sughi gastrici per dissoluzione, che, se ciò fosse, il primo ad esser digerito da que' sughi avrebbe do-

vuto essere il ventricolo stesso, perpetuamente sottoposto all'azione loro.

Concludendo dalle cose sino a qui dette due chiare ed utili conseguenze ricaveremo: 1.^o che i fisiologi, quali avrehber dovuto riguardare come perfezionata ruerre delle esperienze di Spallanzani la teorica della digestione, in quella vece, non sapendone pesare il valor giusto, guastarono ciò che le fatiche di quel grand' uomo avevano condotto a compimento, e che dalle osservazioni e dalle esperienze di Hunter riceveva mirabile conferma; 2.^o che i patologi, anzi che volgere a loro pro i trovati di Hunter, non conoscendoli o dispregiandoli aprirono la porta ad un grande errore, dando a credere come effetti della infiammazione del ventricolo vivo i guasti della interna membrana di quel viscere morto, operati dai sughi gastrici. Queste cose tocco io qui per passo, e ciò basta allo scopo mio; mi lusingo però che saranno meditate e valutate da coloro che si consacrano al progresso vero della scienza medica.

LIBRO TERZO

CAPO PRIMO

Della stasi del sangue nel viluppo capillare infiammatorio. Si risolve in un rallentamento di moto. Errore quindi nato della debolezza dei vasi. Influenza di questo errore nella pratica.

I prodotti della infiammazione stanno là dove sta il viluppo capillare, e sono l'opera soltanto di quello. Innanzi però d'imprendere ad esaminarlo, egli si vuole indagare se il sangue contenuto in quel viluppo trovisi in essere di quiete o di moto; se la stasi, che qui giustamente si chiamerebbe del sangue, sia un arrestamento vero, una quiete assoluta, ovvero niente più che un rallentamento di moto. Guardando alla congiuntiva dell'occhio infiammato, massime quando lo è fortissimamente, si scorge bensì quel peculiare aspetto dei vassellini ingorgati di sangue qual più qual meno; ma quantunque ci sia vita, l'osservatore non saprebbe discernere alcun moto dei vasi, i quali in effetto nè si dilatano nè si restringono per ciò ch'ei sono venosi, e nemmeno alcun andamento progressivo del sangue

che vi sta per entro; sicchè, al giudizio dell'occhio solo, si direbbe tutto essere in perfetta quiete. E veramente il medesimo aspetto di quiete ci danno a divedere le meningi nel cadavere e in generale tutti quanti i visceri e le membrane dove fu la infiammazione che di sé lasciò le sue vestigia. Ora, in questo secondo caso non è dubbio esservi cessazione d'ogni moto, e quindi perfetta quiete dei capillari e del sangue che contengono. Nondimeno questa, che è realtà nel cadavere, potrebbe non esserlo nel vivente malgrado tutta la somiglianza delle exteriorità. E' si vorrebbe dunque chiarire se, in quanto al non potersi vedere alcun moto, l'apparenza, tal qual si osserva nel viluppo capillare infiammatorio del vivente, corrisponda alla realtà in quello del cadavere. Ciò noi non potremmo già ottenere

mediante la semplice osservazione limitata all'esercizio dei sensi, che qui non giungono a tanto: il microscopio solo potrebbe risolvere la questione; ma non essendo applicabile al caso, ci bisogna interrogar i fatti che vi si riferiscono.

Ponendo mente a quanto abbiamo più sopra riferito relativamente alla grande mobilità del sangue dentro i capillari venosi nel cadavere, sicché una spinta leggerissima lo dissemina per ogni dove ed anche, per moto retrogrado, lo ricaccia dai menù finì a' que' finissimi, a ciò tanto nel viluppo infiammatorio, quanto ne' capillari che sono fuori del caso di infiammazione, noi non inchineremmo puote ad ammettere nel vivente una sospensione totale di moto progressivo nei capillari venosi che s'abboccano cogli arteriosi e via procedono, ingrossando di diametro, a formar tronchi. Imperocché sappiamo che la forza del cuore e dell'albero arterioso s'inoltra operando anche alquanto in là dei primi capillari venosi; donde vuolsi dedurre che questa forza debbe tuttavia farsi sentire ed ottenere o tutto, o parte almeno del suo effetto propagando altresì dentro il viluppo infiammatorio il movimento del sangue. A riscontro però di questo ci bisogna pur anco tener conto dell'altro importante fatto, quello infiammatorio; segno manifestato che la forza dell'albero arterioso, sebbene cresciuta d'assai nelle malattie infiammatorie, non basti a spinger più innanzi ne' capillari venosi tutto il sangue, laddove dapprima, in istato di salute, anche una forza minore d'assai bastava all'effetto. E di vero, quando ciò non fosse, la formazione del viluppo infiammatorio sarebbe cosa impossibile. Adunque se in questo viluppo non si può consentire che v'abbia un ristagno assoluto del sangue contenutovi, non si può neppur negare che debba esserci un qualche notevole rallentamento di moto, per cui in un dato tempo si porti innanzi verso i tronchi minor copia di sangue cioè a dire tanto meno quanto basti a distendere più del solito i capillari del viluppo infiammatorio.

Ed è appunto una tale condizione dei capillari di una parte infiammata, ch'altri denominano debolezza, o rilassamento di quei vasi comparativamente allo stato sano; il quale rilassamento non è desunto d'altronde che dalla osservabile distensione insolita di que' vasi. Imperciocché lo arrendersi, il cedere dilatandosi per opera d'una forza espansiva, importa che quella forza sia maggiore della resistenza, cioè che i vassellini, i quali arrendonsi, presentino una resistenza minore, ovvero, ciò che torna lo stesso al paragone, siano o possano essere detti più deboli. Questi capillari sono dunque, non ha dubbio, in istato di debolezza; ma questa debolezza debb'essere intesa nel senso di una operazione propriamente meccanica, qual sarebbe d'una membrana,

fosse pur anche senza vita, la quale, soverchiamente stirata e dilatata per ogni verso, avesse perduto una parte della sua elasticità o attitudine o restituirsi al pristino stato contraendosi. Di che si vuol dedurre che una tal debolezza non debba essere intesa in corrispettività al metodo curativo, volendo desumere che questo dovess'essere stimolante o vogliasi dire corroborante. Né la qualità né la forza del metodo curativo non debbono né determinarsi né misurarsi dalla parola debolezza così appropriata ai capillari nel senso che abbiamo spiegato. Nondimeno questo che è grave errore, bene spesso si commette nel trattamento della infiammazione appunto della congiuntiva, massime verso il suo termine quando veggonsi i suoi capillari rimacer dilatati e pieni ancora di sangue più che non fossero prima della malattia. Il qual errore tanto è più pernicioso nella pratica quanto che, tra i rimedi ai quali si ricorre, l'oppio bene spesso ha la sua parte; ma la operazione dell'oppio la quale è veramente ed unicamente né altro può essere che stimolante, di necessità dee crescere la infiammazione e per conseguente l'ingorgo del sangue ne' capillari. E bensì vero che fra gli altri rimedi che in tal caso vanno empiricamente fra le mani dell'uomo e dell'arte ve n'ha di quelli nei quali un altro errore di teorica corregge l'errore della pratica. Questo errore si è quello di rimedi malamente denominati *astringenti*, a cui si vuole attribuire la virtù di restringere i vasi dalla infiammazione dilatati. Ma l'utilità vera e sola di cotesti astringenti si è quella di essere egregi contrastimoli e come tali esercitar la loro azione diminuendo l'infiammazione tanto sull'esterno come sullo interno. Ed è a questo modo che i preparati di piombo, di ferro, di zinco e cento altri, appartenenti o al regno minerale o al vegetabile, prestano in somiglianti casi la somma utilità. Ma di questa erronea dottrina degli astringenti, e dei loro fenomeni male intesi, sui quali è foodata, si parlerà pertinentemente nei *Principi nuovi di Terapeutica*. Qui giovi notare soltanto che quando l'oppio, aggiunto, come si fa in questi casi, ai collirii pretesi astringenti o corroboranti, non produce i nocivi effetti che se ne debbono aspettare, ciò si è perchè l'attività o la dose dei contrastimoli che ne fanno la base attuta per così fatto modo quella dell'oppio, superandola, che l'esito finale riesce all'esercizio di una forza contrastimolante minore di quella che sarebbe stata senza l'oppio. Ma da ciò qual guadagno all'arte se non quello di procedere operando confusioni e complicazioni? E qual bene alla scienza se non quello di offerirle dei fatti oscuri o falsi da cui essa non ricaverà ad ogni modo altro che canoni incompleti o falsi? Somiglianti errori nasche-

rati, come sono sotto specie di fatti, riescono ad essere la peste vera dell'arte e della scienza, delle quali tanto più ritarlano i progressi quanto che l'uomo dell'arte nell'empirismo suo s'arresta e sta contento all'utilità creduta dei fatti e ne sprezza l'analisi. Se non che pur troppo avvengono poi i casi ne' quali il fatto male risponde alla aspettativa, nel egli può penetrarne la cagione per correggere l'errore.

CAPO II.

L'infiammazione non genera prodotti organizzati. Non in nulla di comune colle riproduzioni delle parti mutilate in specie d'animali. Censo sulla riproduzione delle penne dei volatili. La cute non si rigenera. Sperimenti. Osservazioni intorno a ciò. Si tocca qualche cosa sulla non rigenerazione dei capillari.

Prima di chiarire quali sieno ed in che consistano i prodotti veri della infiammazione ci bisogna ancora investigare un altro punto importante; ed è se alcuno di essi possa mai essere in tutto od in parte l'opera d'una forza generativa nel rigor del vocabolo, e in generale se la infiammazione abbia il potere di produr cosa che debba dirsi novellamente organizzata. Opinioni affermative di una tale potenza e si leggono ne' libri e alla opportunità si odono dalla bocca degli uomini dell'arte, e sono anzi le più comunemente ricevute.

Non è dubbio che molti animali posseggano una forza generatrice, o meglio si direbbe in questo caso rigeneratrice delle parti di cui furono mutilati. Trembley dimostrò con esperimenti una tal forza nei polipi d'acqua dolce; Réamur nei lombrici terrestri; e finalmente i celebri esperimenti di Spallanzani intorno alle *Riproduzioni animali* posero il suggello a tante meraviglie, crescendo il numero degli animali dov'esse si mostrano. Allora si videro rigenerarsi muscoli, vasi, nervi, ossa, in una parola membra ed organi interi nelle salamandre, nelle rane, nei rospi e persino nelle lumache, la testa tutta compiuta con quel suo organo cerebrale qual ch'ei sia, da cui provengono i suoi nervi. Ora si domanda se alla infiammazione appartenga una tal forza riproduttrice, sicchè ne faccia prova nella parte infiammata? Per lo più, come dicemmo, la questione è risolta affermativamente, e così si parla di vasi, nuovi generalisti nella parte infiammata, di pezzi ragguardevoli di ossa ed anco di ossa intere, di cavità riempite di nuove carni, e non ha molto si diceva altresì di lembi di cute, e tutto ciò si afferma dinovratato per osservazione. Ma in effetto non è così, e faremo vedere come que' fenomeni che

si vorrebbero spacciare per reali e dimostrativi sono illusorii.

Parlando degli animali a sangue caldo, i peli, i capegli, le ugne, la cuticola sono le sole parti, le quali, tagliate, ricrescono. Quanto alle penne degli uccelli, sia ch'elle si rinnovino spontanee, come accade per la muta, ovvero dopo che la mano dell'uomo le strappò, come si fa alle oche e alle anitre, quello è fenomeno che appartiene più presto a intera riproduzione come organo, che non a prolungamento, quale dell'ugne può dirsi e de'capegli. Forse le penne tutte intere riproduconsi da germi preesistenti e limitatamente al numero dei germi stessi d'ogni singola penna; e sarebbe il caso a un di presso eguale a quello dei denti, i quali, tanto i primi quanto i secondi, si sviluppano dai germi preesistenti nel feto, nè fra i secondi si contano i molari, per ciò che ad essi tocca il primo germe soltanto. Del resto non una fibra, non una membrana vera, non una parte qualunque organizzata nè si genera spontaneamente dopo nato l'animale, nè per opera d'infiammazione si rigenera, distrutta che sia o mutilata.

Più innanzi ci converrà tornare su ciò che si debba pensare della pretesa generazione di nuovi capillari sanguigni per opera della infiammazione, e come l'affare, ben altro che essere una realtà si risolve in una o in altra apparenza illusoria. Giova però toccare anche adesso alcun poco di questo argomento onde ripurgarlo quanto più si può dagli errori che vi si sono innestati. Osservando con occhio armato di lente il rete capillare ne' cadaveri dove non fu infiammazione di sorta, ma dove rimase tuttavia una discreta copia di sangue, l'albero venoso ne sarà pieno ed i suoi capillari parimente; e questi si vedranno essere tanto copiosi e tanto sottili, che di leggieri si comprenderà come ad ottenere da loro un viluppo infiammatorio, fito quanto si voglia, basta bene ch'ei siano ingorgati e distesi da maggior copia di sangue, senza che abbiasi bisogno d'immaginare che se ne sieno generati altri di nuovo. E se con certa pressinque progressiva si farà via via inoltrare il sangue dai meno sottili ai sottilissimi presso che invisibili, questi, gonfiandosi, verranno cospicui, la copiosità vascolare crescerà e si comprenderà viemmeglio come sia superfluo il metter in campo una nuova generazione di capillari volendo spiegare quella così grande vascolarità, qual viluppo straordinario di minimi capillari che si presentano all'occhio.

Se poi ci faremo a considerare che i capillari anch'essi cominciavano ad esistere colla vita dell'animale e vennero lentamente sviluppandosi e rafforzandosi col crescere e rafforzarsi di quella, cioè a dire in gran lunghezza di tempo, come mai potremo concepire che vasi novelli nascano di botto frammezzati ai

vecchi, e con essi gareggino di perfezione, e vi s'abbocchino per modo da servir di subito, come sarebbe nel caso delle infiammazioni acute, egualmente come gli altri, i quali furono l'opera di tempo lungo e di sviluppo regolare dell'animale?

Né si creda che di codesto facile e pronto abboccarsi dei capillari un esempio ci offrano quelle lievi ferite recenti, medicate per accostamento delle labbra, le quali per tal modo presto si riuniscono. Questo conto ne si forma, né il potrebbe, per lo incontrarsi a puntino delle boccucole dei capillari tagliati dell'un lato con quelli dell'altro; ma sibbene è fatto dell'opera della fibrina, come a suo luogo mostreremo, senza prolungamento delle estremità dei vasi, senza rigenerazione di fibre di sorta. Cioè a dire: i capillari circonvicini della superficie tagliata debbono ingorgarsi ed infiammarsi alcun poco, ondechè la fibrina, stravenendosi dalle loro pareti e consolidandosi tra le due superficie, le riunisce. Così le boccucole recise forza è che si rimangano otturate anzi che prolungate, e la circolazione continuerà per tutti gli altri capillari intatti, senza che la parte ne abbia a sostenere difetto o molestia. E di vero la cosa stessa noi vediamo nella esterna faccia della cute, dove fu fatta la ferita; la cicatrice vi è operata dalla fibrina, la quale non vi assume mai né l'aspetto né la organizzazione della cute, e rimane testimonio perenne all'occhio della soluzione del continuo ivi accaduta. Ciò si vede persino nel taglio il più sottile e destralmente fatto di un salasso; e i chirurghi poi sanno bene quanta difficoltà incontrino a dover ripassare all'occasione colla lancetta sulle cicatrici dei precedenti salassi.

Non negheremo che alcune boccucole capillari non possano qua e colà abboccarsi con altre collocate a rincontro, così reprimendo il corso del sangue dall'una all'altra superficie recisa. E di vero ciò si vuol dedurre da quella picciolina vita che tuttavia rimane alla porzione del naso rifatta dall'arte, come si è praticato dal Tagliacozzi in poi; la qual vita è veramente sì fragile, che da lieve freddo o da altra causa nociva facilmente si spegne. Non dimeno, se un reprimimento di qualche comunicazione di capillari non accadesse, non ci rimarrebbe vita né molto né poco. Ma ad un così fatto reprimimento non è bisogno che si rigeneri pur una fibra viva; e basterà bene che la fibrina, stravenendosi in quei punti dove occorre, faccia il solito suo ufficio naturale, cioè leggi e consolidi l'una all'altra le boccucole che il caso portò al contatto reciproco. Nella quale opera non c'è nessuna sorta di rigenerazione. E siccome cotesto abboccarsi di capillari dipende di necessità dal fortuito concorso di circostanze variabili, esso debbe accadere di rado anzi che no; imperoc-

chè egli ci vuole e l'abbracciarsi giusto dei capillari dell'un lato con quelli dell'altro, e lo stravenamento della fibrina, e il pronto suo consolidamento intorno a quelle boccucole senza otturarle. Laonde non è meraviglia se poca circolazione si reprimista e poca vita rimane a quella estremità del naso che si può dire posticcia. A chiarir viemmeglio questo lavoro le iniezioni di materia opportuna da farsi nei cadaveri dove i fenomeni dell'adesione fossero avvenuti, gioverebbero, cred'io, assaiissimo; né queste, per quanto so, furono ancora tentate, almeno con tale intenzione. Frattanto noi terremo per fermo che il supporre rigenerata la benché minima porzione dell'orlo capillare per ispiegare un reprimimento di continuità è pur sempre un supporre ciò che tutti i fatti mostrano che non è. Ladove lo attribuire l'effetto alla fibrina, che in ogni altro caso si dimostra esser l'unico agente di somiglianti fenomeni, nel modo ora spiegato, è un proceder giusto, è uno spiegare il fenomeno senza dare in contraddizione o in assurdo.

Del rimanente siamo ben lungi dal ravvisare alcun rapporto tra il caso ora considerato e quello dello abboccarsi vasi supposti generati di nuovo con quelli preesistenti nel sviluppo capillare infiammatorio. S'avrebbe egli a rompere i vasi vecchi, affine di poter poi abboccarsi coi nuovi? Chi ha osservato simili fatti? Chi li ha mai detti? o chi può ammetterne pur la sola probabilità? Quando si abbandona la strada piana della realtà s'inciampa ad ogni passo nelle difficoltà di cui non si trova mai lo scioglimento.

Contro la rigenerazione della cute la Chirurgia testimonia apertamente in tutti i casi nei quali potesse mai cadere un dubbio. Prima di tutto vogliono addurre gli sperimenti che direttamente la escludono. Nei contorni d'una piaga opportunamente situata seguinasi col nitrato d'argento tre punti per modo che l'area della piaga rimangavi inscritta e ognun dei tre punti sia a picciola distanza dall'orlo. A misura che l'area inscritta si coarta, il triangolo si impicciolisce, non però i punti s'accostano agli orli che comprendono. Come prima la cicatrice è compiuta, il triangolo si sarà impicciolito quanto il caso comportava, né più di così s'impicciolirà, di che vedremo poco sotto la ragione. Intanto è forza concludere che dalla prima situazione inverso il centro dell'area piagata gli orli non si prolungarono e ente non si generò. Questo sperimento mostrai in Pavia fin dal secolo passato, l'opportunità essendosi presentata, nella mia sala medica, e più volte in Milano l'ho ripetuto nelle mie cliniche e nella pratica privata. Un mio celebre amico, il sig. Rossi Profess. di Clinica Chirurgica in Parma, mostra a' suoi allievi il fatto stesso procedendo con altro modo. Dove

la piaga sia in vicinanza di qualche prominenza ossea, su quella egli segna un punto. Secondo che lo stringimento della piaga avanza, il punto segnato discende di là dov'era collocato, nè dal punto innanzi l'orlo della piaga sarà protratto; due indizii certi del non essersi generata cute nè molta nè poca, ma precisamente nulla. Procediamo ad altri fatti diversi, dai quali vuolsi ricavare la stessa induzione.

L'antico metodo di amputar le membra tagliando allo stesso piano cute, muscoli, ossa, oltre mandare assai in lungo la cicatrice la produceva così imperfetta che ad ogni tratto sciolgevasi. Uno scopo dei nuovi metodi si è principalmente di salvare integumenti onde ricoprire il moncone stabilmente. Nondimeno si seguiva a credere che una qualche porzione se ne riguerasse, sebbene non bastevole al bisogno; ma i poc'anzi memorati sperimenti dimostrano che non se ne riproduce punto. È noto quanta fatica si duri a veder formata la cicatrice nelle piaghe dove fu fatta grave perdita di cute, nè mai si ottenga buona e durevole ad ogni incontro; ciò che si riferisce allo stesso principio, al non rigenerarsi punto di cute. Se le fasciature appositamente istituite, nei casi di piaghe ampie e di molta perdita d'integumenti, tornano in profitto, ciò non è altrimenti per il contribuir che facciano a riguerar porzione di cute, ma sì bene per ciò che da tutto l'ambito ben anche lontano dagli orli della piaga la cute è via via tratta innanzi, distraibile com'ella è, sicchè va accostandosi al centro della piaga. E dove il bisogno non ci è di traimento per forza esterna applicata alla cute, un traimento ci è pur sempre anche nella cute lasciata a sé, e ne spiegheremo più innanzi il meccanismo. Le piaghe di figura circolare sono anch'esse di stentata cicatrizzazione; e nol potrebbero essere se dagli orli in avanti si rigenerasse la cute, ma lo sono per ciò che la figura circolare fa obice a sé stessa sicchè non può ubbidire alla forza traelute e ciò parimente sarà chiarito a suo luogo; ma prima ci è mestieri distruggere l'idea di una pretesa rigenerazione creduta farsi nella superficie d'una piaga quando si opera la cute detta granulazione. Della granulazione però e di altri punti che le si riferiscono dovendo noi trattare altrove, qui in questo argomento non procediamo più innanzi.

CAPO III.

Origine e distribuzione generale dei prodotti della infiammazione. Stravenamenti di siero, di fibrina fluida, di cruore. Modo come si fanno questi stravenamenti.

Tutto ciò che pel lavoro della infiammazione si produce deriva da quelli che abbiamo detto essere i componenti immediati del sangue. E di vero da qual mai altra fonte si vorrebbe egli che derivassero? Il viluppo capillare, nel quale si fa tutto quau'è quel lavoro, non altro racchiude che sangue. Perciò dal sangue, e veramente dal venoso, contenuto in quel viluppo, debbono originare i prodotti, di cui la formazione e l'indole ci apprestiamo ora ad indagare. Così è dunque che la fibrina fluida, il siero, il cruore son essi che somministrano tutto l'occorrente a dar que' prodotti; e quei prodotti vogliono essere perciò distribuiti sotto i tre sommi capi seguenti: stravenamento di siero, il quale, dove si rimanga solo senza l'aggiunto di altro componente, permane nello stato suo di fluidità; stravenamento di fibrina fluida, la quale, secondo l'opportunità, o si solidifica essa sola, o si unisce ad altro componente, od assume altra forma; stravenamento di cruore o puro, o variamente con altri componenti commisto. Gli stravenamenti di siero e di fibrina, o separati o fra loro uniti, sono i principali prodotti della infiammazione, come quelli dai quali appunto si formano le più frequenti, le più materiali, le più gravi alterazioni delle membrane viscerali e dei visceri. Che anzi egli sono che costituiscono la materia stessa purulenta, come a suo luogo dimostreremo. Il cruore è quello che fra i prodotti della infiammazione di rado si mostra puro e solo; ma per lo più si trova come sangue tutto intero insieme agli altri due. Sotto la denominazione di stravenamenti di alcuno o di più d'uno dei componenti del sangue non si intende qui altro che l'uscita loro dai capillari venosi, dentro i quali il sangue fu cacciato dalla forza del cuore e dell'albero arterioso: forza cresciuta già prima della formazione del viluppo, ovvero ben anco dopo formatosi il viluppo. Dico capillari venosi, per ciò che in essi ripara il sangue tutto o quasi tutto dell'albero arterioso, ed essi ne rimangono ingorgati sino ad esserne dilatati, dando al sangue opportunità di formare una massa, cioè a dire, come abbiamo spiegato, un rallentamento di moto del sangue a cui prestano ricetto.

Ma in qual modo si fanno egli tali stravenamenti? Per quale meccanismo? Pel più semplice. A traverso i pori dei minimi vassellini passano i componenti del sangue, o l'uno o l'altro, o tutti, secondo le cause che in-

CAPO IV.

Soluzione d'una difficoltà. Emottisi. Emorragie del cervello e delle sue membrane. Osservazioni di Spallanzani intorno ai globetti rossi del sangue.

fluiscono a produrre le differenze e che noi non siamo in grado di additare. Che la cosa sia in effetto così, è facile capacitarsene. Per quanto siano esaminati i capillari, abbui o non abbui l'ingorgo infiammatorio, e per quanto si sia su di essi sperimentato colle iniezioni, non vi si trovano conlotti escretorii, non organi di sorta che possano, nè si saprebbe dir come, fare una separazione degli elementi del sangue, o vorremo dire una funzione di secrezione, o recar la materia fuori dei vasi. Chè anzi liberissimamente transcorre il sangue nell'animal vivo, circolando dagli arteriosi ai venosi, ed altrettanto fa nel cadavere a volontà dell'osservatore, che lievemente pigliando lo spinga dagli uni agli altri capillari più sottili; perochè egli non vedrà mai, neppur nel caso di forte viluppo infiammatorio, trapelar sangue per alcuna apertura benchè minima, che certo non vi è. Adunque la mancanza assoluta d'ogni altro mezzo immaginabile e la facile opportunità dei capillari porosi mostrano chiaramente per qual modo succeda lo stravenamento. E tanto più i capillari venosi saranno accorti a permetterlo, quanto che le pareti loro tenuissime non possono a meno di essere a proporzione porose, e nel caso poi di viluppo infiammatorio sono dilatate assai oltre l'ordinario dal sangue intrusovi: condizioni amendue che debbono render facile l'uscita della materia fluida contenuta. Procedendo ci cadrà il dritto di far notare altri fenomeni confirmativi della esigione a cui attribuiamo lo stravenamento dei componenti del sangue. Qui giovi notare soltanto come, a misura che l'anatomia è andata perfezionando la cognizione dei capillari sanguigni e de' linfatici, i fisiologi sembrano aver dimenticato che le membrane, base prima di tutto l'organismo animale, sono porose e benchè porosissime, e che per conseguenza tutti quanti i vasi e gli organi lo sono altrettanto; e così hanno ammesso in questo particolare una distinzione di pori, altri organici ed altri inorganici. La qual distinzione non ha alcuna realtà, è supervacuosa e non ad altro buona che a distoglier la mente dal ridurre la spiegazione dei relativi fenomeni a quella ultima semplicità a cui dovessero ridotta. E forse le secrezioni elleno stesso in conclusione vanno a risolversi nello stravenamento dai pori; stravenamento propriamente tale in quanto che le secrezioni sarebbero opera dei capillari venosi, non degli arteriosi, ai quali ultimi la comune opinione attribuisce tutta l'opera della secrezione. Ma ciò sia detto per passo, non essendo lo scopo nostro di procedere oltre in tale investigazione.

Stando a quello che abbiamo detto nel Capo precedente occorrerà di leggeri una difficoltà. Se gli stravenamenti sono opera della porosità dei capillari perchè nelle infiammazioni viscerali il sangue non istravene egli sempre nella sua integrità, che anzi il fenomeno è il massimo numero delle volte limitato alla uscita parziale d'alcuno de' suoi componenti immediati?

Per dileguare queste difficoltà cominceremo a notare che il sangue negli accessi della emottisi veramente si stravene nella sua integrità, nè è già la sola materia colorante, o ematosina, com'era è stata denominata, che attraversi la porosità dei capillari; ma gli è altresì vero che le emottisi, al paragone anche delle malattie infiammatorie appartenenti alla sola cavità del petto, sono di lunga mano più rare, laonde si tratterebbe d'una eccezione a fronte d'una generalità. Noteremo inoltre che le emottisi non suol essere accompagnata per l'ordinario da tanta diatesi quanto lo sono le gravi infiammazioni, e non ne presenta l'andamento, tranne quando e la infiammazione e la emottisi si trovino insieme unite nel polmone. Il suo pericolo sta nella emorragia che può essere infaucabile e nelle conseguenze che può avere, guastando, coll'andar del tempo e colla successione delle recidive, la tessitura del viscere. Dalle quali cose si potrebbe conghietturare che nella emottisi il viluppo capillare come prima viene formandosi ne' capillari delle vene polmonari, a mano a mano si dilegui per la emorragia stessa; sicchè poca opportunità rimane ai lavori consecutivi di quel viluppo.

Coloro i quali hanno per fermo non poter nascere emorragie polmonari altro che da lacerazione di vasi, operata da qualsivoglia causa, e non esser punto affare di trapelamento dai pori dei vasi ingorgati, non pongono mente a ciò che sarebbe conseguenza necessaria d'una lacerazione di vasi in un viscere qual è il polmone. Un tal viscere, il quale incessantemente fa, si può dir così, la funzione di un mantice, mentre i vasi, dai quali il sangue si stravene, non possono essere se non quelli che appartengono a qualche parte della membrana bronchiale, sulla quale appunto il mantice si mette a giuoco, sono tali circostanze che alla rottura d'un vaso o capillare o altro non permetterebbero mai di cicatrizzarsi. Il cicatrizzarsi di vasi, lacerati, così come d'ogni

altra parte, ed anche più, esige quiete del vaso, accostamento dei lembi, opportunità alla fibrina di gettarsi, come mostreremo meglio a suo luogo, là dove occorre di chiudere e consolidarvisi. Or queste condizioni come sperar di ottenerle sotto il perpetuo alternar del respiro? Al contrario se noi porremo che il sangue trapeli dalle pareti dei capillari che furono prima ingorgati, che è poi quella sorte di trapelamento che i Greci denominarono *diapedesi*, comprenderemo come cessi l'emorragia col cessar dell'ingorgo che per l'emorragia stessa fu tolto. E di raro molte volte emorragie polmonari calmate più o meno presto con picciola cura antiflogistica, sabbie in qualche caso l'impeto primo fosse minaccioso e preceduto da grave senso di stringimento ai precordi; ed ho pur visti e notati lagrimeroli casi, in cui abusatori dei salassi, che non misurano diatesi e ad ogni spruzzo di sangue del polmone non rifiniscono di salassare, mandarono a perire emottici, il cui cadavere non diede segno d'inflammatione; ma queste cose non sono qui di pertinenza nostra. In alcuni casi non ho più veduto ricomparire l'emorragia ed in altri ricomparire bensì; ma colpa le nuove cause che si sarebbero potute evitare, od anche il temperamento del mulato, contro cui l'arte ebbe potere. E ciò basta qui all'intento nostro intorno a questo argomento di cui non accade ora di ragionare distesamente. Aggiungerò soltanto che se altri da ciò desumesse una eccezione all'esser sempre il viluppo capillare essenzialmente proprio dei capillari venosi, per ciò che in tali emorragie il color del sangue indica d'essere arterioso, consideri che veramente il sangue venoso polmonare non è altro che arterioso purissimo, uscito di fresco dalla fabbrica del polmone. In quanto a potere vedersi emorragie nel vivente abbiamo pur la epistassi, la quale ancora più chiaro si comprende esser operata senza inflammatione dalla membrana che tappezza l'organo dell'olfatto. E quindi pacamente bisogna conchiudere che appena un viluppo capillare si va ivi formando, se tanto è che si loriati trattandosi di altare meno grave assai della emottisi, si scariica tosto mediante la emorragia, sicchè non può avere niuna delle conseguenze del viluppo infiammatorio permanente, costitutivo di una vera inflammatione.

Sotto l'aspetto delle emottisi vogliono essere riguardate anche le emorragie del cervello e delle sue membrane, ragione dell'apoplessia e delle sue gravi conseguenze. Se non che c'è una differenza notabilissima, ed è che il sangue stravenuto non ha esito fuori del cranio, come lo ha quello della emottisi fuori del polmone. E queste emorragie del cervello, tra per l'andamento, loro e per le conseguenze, sono ben diverse dalle vere cefaliti, nelle qua-

li il cadavere mostra il viluppo capillare anche senza che sia avvenuta emorragia interna. Le quali cose qui si ricordano soltanto per enervarne la conseguenza che tali emorragie non sono già opera di vera inflammatione alla quale è necessaria la presenza di un viluppo capillare, avente un certo periodo di durata, ma sono così di pletora, ciò che importa distinguere, casi che si risolvono in emorragia.

Or dunque per la soluzione compiuta della difficoltà che ci siamo proposta diremo che se in così fatti casi non si osserva la parziale uscita né del siero né della fibrina fluida, ciò proviene dal non esservi preceduta la condizione principale da cui debbe essere favorito il formarsi del viluppo infiammatorio; la quale si è il moto fortemente accresciuto della circolazione, per cui si comincia fin dentro i vasi lo scioglimento di quel poco vincolo d'unione dei tre componenti immediati del sangue: condizione necessaria alla successiva formazione dei prodotti del viluppo capillare. Senza ciò, data la opportunità, si avrà l'emorragia, cioè il sangue trapperà dai pori de' capillari in tutta la sua integrità. E come potrebbe esser altrimenti, se non ci precedettero le cause che preparassero l'effetto dello scioglimento di quella unione, senza di che non possono dai rispettivi vasi riuscir separati i componenti fluidi? Così è dunque che, senza la previa preparazione, fatta dentro i vasi a modo com'abbiamo detto, non si potrà avere né l'uno né l'altro degli elementi i quali compongono di poi per opera del viluppo capillare, o separati ciascuno, o variamente combinati sotto altro aspetto.

Nel Capo precedente toccammo appena del cuore puro, ossia ematosina, come l'uno dei tre componenti che quasi mai si stravenasola e separato dagli altri due. A luogo opportuno additeremo i casi in cui si osserva il suo stravasamento. Qui aggiungeremo poche parole per dar ragione della poca frequenza del fenomeno. A quest'effetto ricorderemo non essere il puro cuore una sostanza fluida com'è il siero e come lo è la fibrina quando non ha l'opportunità di solidarsi. Esso è un composto, per quanto mostra la nuda osservazione su gli animali vivi, di globetti rossi, i quali corrono lunghe i vasi, trasportati che sono dalla fluidità degli altri elementi. Veggasi quello che abbiamo notato nel Libro primo del precipitato fatto dal cuore nei casi che abbiamo avuto opportunità di osservare, nei quali esso è abbandonato dal siero e dalla fibrina fluida. Allora l'ematosina offre l'aspetto d'un precipitato, quasi si direbbe, polverulento. Nell'Opera rammentata più volte dello Spallanzani sui fenomeni della circolazione si nota come spesso gli accadesse di osservare i globetti rossi urtarsi nel loro cammino, impedirsi il passaggio nelle strettezze e nelle giravolte dei

vasellini. Ciò che mostra la poca loro attitudine a muoversi senza l'aiuto d'un fluido che li trasporti e la difficoltà che debbono pur incontrare a trapelare dai pori dei capillari senza essere accompagnati ed aiutati dall'uno o dall'altro dei due componenti fluidi. Del rimanente anche dentro i vasi stessi venosi, benchè tutt'altro che capillari, per modo d'esempio nei seni del cervello, in caso d'infiammazione ho veduto questo abbandono del cruroe per parte e della fibrina e del siero, ed esso allora ubbidire alla gravità e fermarsi perciò in luogo dove lo addusse il declive.

CAPO V.

Dello stravenamento del siero per infiammazione. Minore affinità del siero verso gli altri due componenti. Dubbio intorno a ciò. Idro polmone. Color sanguinolento del siero.

Entriamo a dire dei due componenti fluidi siero e fibrina, quelli ai quali propriamente quasi tutta quanta e la materia e l'opera dei prodotti della infiammazione vuol essere attribuita; e cominciamo dal siero.

Il siero, che dei tre è il più fluido, in quanto che quasi tutto si risolve in acqua, è poi anche quello che ha il meno d'affinità verso gli altri due, siccome abbiamo a suo luogo dimostrato. E questa affinità abbiamo inoltre notato come diminuisce vieppiù per forza della infiammazione; imperocchè allora appunto si vede crescere nel sangue estratto la proporzione del siero verso i due altri e talvolta di molto. Vero è che questo scemamento d'affinità, in caso massime d'infiammazione potrebbe anch'essere illusorio, e la causa della più facile segregazione del siero procedere in vece, ed è più probabile, dalla cresciuta attività della fibrina a solidarsi, e solidandosi cacciare da sé, per forza di stringimento, tanto più siero; ad ogni modo però all'interno nostro non è di niun momento quale delle due sia la causa vera, purchè l'effetto della separazione conseguiti, che è ciò solo che preme a noi di porre qual fatto sicuro. Chè del resto quando pur anche nel sangue sano la tendenza sebbene minore, della fibrina a solidarsi fuori del corpo fosse ella la causa di quel poco siero soltanto che allora se ne distrae, a noi torrebbe sempre tutt'uno, ed in amendue i casi escluderemmo la diminuzione reciproca della forza d'affinità dei due componenti fluidi per sostituirvi quella sola di coesione crescente della fibrina che in se stessa si stringe solidandosi.

Ora, siccome qual che delle due sia la cagione, il fatto sì è che il siero va liberandosi dalla unione sua colla fibrina e al tempo stesso

dal cruroe, rimesso quasi tutto impigliato nella fibrina la quale si solidi agevolmente, comprenderemo come nelle infiammazioni l'opera principale del viluppo capillare sia di hacciar trapelare siero dai pori delle pareti dei vassellini rigonfi con maggiore facilità degli altri, componenti il siero; e da che il siero è in maggior copia ed offre maggior volume degli altri due componenti ed è con il più fluido, anzi quello che lo è permanentemente, per ciò lo stravenamento ne può essere copioso assai ed assai frequente.

Noi qui non piglieremo a dire partitamente d'ognuno di tali stravenamenti, secondo i luoghi dove accadono; imperocchè possono accadere da per tutto dove c'è viluppo infiammatorio che lo produce e spazio in cui si alloggia. Ci fermeremo soltanto alcun poco a considerare quello dei polmoni, uno dei più principali in rispetto al vivere che n'è il soggetto e ad alcune circostanze che lo accompagnano toccando di poche altre cose che allo stravenamento del siero in generale sono riferibili. Lo stravenamento dentro ai polmoni, idro-polmone, dicesi aver la sua sede nel parenchima, che è quanto dir la sostanza del polmone. Ma che è ella questa sostanza del polmone? Grossi vasi arteriosi e venosi diramati in capillari e bronchi diramati anche essi e assottigliati sino a formare tante cellette che accolgono l'aria, il tutto legato da poca e tenue cellulare, formano lo spugnoso viscere che è il polmone. Ora quei vasi sanguigni copiosissimi che cacciansi nel polmone dove spargono egli finalmente le loro diramazioni più fine ed i loro capillari? In quella poca cellulare a cui non appartiene la grand'opera dell'ossigenazione del sangue, ma quella soltanto di sostenere e legare nel loro cammino i vasi ai bronchi? No certamente; la non ci sono altro che i pochissimi vasi bastanti a dar vita a quella cellulare. Le diramazioni dei bronchi sono esse che accolgono tutte le diramazioni dei grandi vasi sanguigni che vanno al polmone. Adunque la membrana bronceale, ricca di capillari in tutto l'andamento dei bronchi, quella è dove possono formarsi le infiammazioni che dicomi del polmone e che più propriamente dovrebbero dirsi dei bronchi, cioè della interna membrana di cui i bronchi sono rivestiti, la quale sì è che può dar luogo alla formazione dell'ingorgo capillare e a quella consecutiva dei suoi prodotti. Quando nel cadavere s'incontri l'uno o l'altro, o amendue i polmoni idropici, lo si riconosce al volume e al peso cresciuti e ad una certa mollezza diversa da quella che la epatizzazione presenta; il siero che se ne farà uscir fuori mostrerà eh'io lo stravenamento succeduto nello interno del viscere. Comprimeandolo dalla sua parte inferiore uscirà il siero dalla prima divisione dell'aspra arteria troucata. Ma meglio e più ampiamente il pol-

zione si anderà rotolando col tagliarlo in diverse direzioni e spremendolo alla foggia di una spugna, sicché il siero ne sgorgi abbondantemente. Qui si considera il caso puro e semplice dell'idro-polmone; ma bene spesso vi sono complicati altri prodotti della infiammazione, e questo noi vedremo col procedere delle nostre indagini.

Quasi sempre il siero stravenato in qualcuna delle grandi cavità, come sarebbe nel petto o nel ventre, od anche nel cranio, o in qualche luogo del cervello a ciò opportuno, non è del colore del puro siero, ma più o meno rosseggiante, talvolta al segno da somigliare un sangue molto allungato. Ciò mostra chiaro che esso non trapelò solo e puro dalle pareti dei capillari; ma nello uscire seco trasse alquanto di eriore. Ne si potrebbe assegnare alcun'altra causa ad un tal colore, il siero di per sé ritraendo soltanto del verlognolo o del giallognolo. E ne manca sarebbe da sospettarsi che indicasse rottura di rapillari o d'altri più grossi vasi della parte infiammata, perocché, come già abbiamo notato, di così fatte rotture non accadono e non sono punto necessarie nemmeno per dare ragione della uscita del puro sangue. Altronde nel cadavere vestigio non se ne trova, e se, anche in questo caso, si farà trascorrere qua e colà il sangue nei capillari, lo si vedrà portarsi dovunque la pressione del dito lo spinga, nè uscir mai fuori dei vasi perciò che incontrasse qualche rottura che gliene desse agio. Sotto quali circostanze poi il siero, il quale abbiamo notato non mostrare alcuna affinità col eriore, in certi casi se ne carichi tanto da poterlo denominar sanguinolento, noi non sapremmo conghietturare, perciò che non sapremmo su di che fondare una plausibile conghiettura. Forse importerà anche poco o nulla il non saperne più di così; ma, trattandosi di un fatto che talora si osserva, talora no, egli non sarebbe inutile l'indagare se sotto certe circostanze di malattia, e non sotto certe altre, questo fenomeno del coloramento del siero si lasciasse osservare.

CAPO VI.

Esame d'alcune apparenti eccezioni relative allo stravenamento del siero. Idropisia della scarlattina. Pustole della scabbia. Idropisia consecutiva alle intermittenti. Idropisia da cause controstimolanti.

Dopo le generalità del Capo precedente e si vogliono esaminare altri fatti che sembrano eccezioni ma che per la maggior parte nol sono. Non tutti gli stravenamenti di siero procedono da manifesto e grande viluppo capillare infiammatorio. Che anzi nei casi ai

quali si allude parrebbe che di viluppo infiammatorio non ce ne potesse esser punto, sì perchè non se ne veggono le apparenze, ed anzi perchè il versamento succede talora in così breve tempo da non lasciar credere che siasi già formato quel viluppo. Ne additeremo alcuni esempi opportuni, ed il primo lo desumeremo dalla scarlattina. Al corso febbrile di essa, come esantema, facilmente vien dietro qualche idropisia, del petto principalmente o di alcuna parte esterna, come sarebbe la faccia, lo scrolo, o altra regione dei tegumenti. Anni sono, regnando fra noi estesamente la scarlattina, fra gli altri casi di idropisia consecutiva ne osservai uno della faccia d'un tenero fanciullo, le cui palpebre s'assomigliavano nella figura ed uguagliavano nel volume un mezzo uovo di gallina, disteso per la lunghezza dell'occhio; la tensione era tale che la pelle n'era divenuta trasparente e ben pallida, ed il versamento erasi fatto in poche ore. Costete idropisie sono senza dubbio da distesi di stimolo, per ciò che molto bene si guariscono colla cura controstimolante. E qui la cagione debb'essere senz'altro quella stessa della malattia, cioè il contagio scarlattinoso. Ora egli si può dimandare per qual maniera il contagio, che dapprima operò una febbre con esantema sì veramente che mandò a squame l'epiderme, operasse di poi rapidamente un copioso versamento di siero in questa o quella regione della cute senza nè dolore, nè rossore della cute stessa, che anzi si rimane pallida? Confrontando questo processo di versamento rapido con quello assai tardo del flemmone, dove ei è viluppo infiammatorio, come bene lo dimostrano i prodotti che dal flemmone si ottengono, parrebbe doversi conchiudere che in queste idropisie, sebbene sia fuor di dubbio ch'esse sono con distesi di stimolo, il versamento del siero non sia altrimenti da viluppo infiammatorio. Certissimamente però esso è operato nei capillari sanguigni, per ciò che ad ogni modo da niun'altra fonte se non del sangue può provenire il siero. Che se il trapelamento ci è ed è un prodotto del sangue contenuto nei capillari, come possiamo noi intendere ch'ei diano uscita al siero senza essere ingorgati e dispersi dal sangue.

Un altro esempio che addurremo e che, quantunque a primo aspetto si può distorto, nondimeno con quello della scarlattina da qualche lato importante si confa, potrebbe sgombrarci la via a muover qualche passo onde chiarire alquanto la oscurità del fatto precedente. Le pustole della scabbia quando spuntano contengono un poco di siero. La scabbia non è malattia febbrile come lo è la scarlattina, ma è pur essa contagiosa. Anzi, laddove degli altri contagi non si può per ancora porre sotto gli occhi ciò in che consistono, e solamente lo si conghietture argomen-

lando, qui, cogli occhi armati di lente ed anche talvolta coi nudi occhi, lo si vede. Un animaluccio del genere degli acari è desso il generatore della pustoletta sierosa. Egli penetra e s'annida sotto l'epiderme, distaccandolo dalla sottoposta cute. Tra pel distacco dell'epiderme e per la irritazione che co'suoi movimenti l'acaro non può a meno di produrre sulla cute nuda e sui capillari finissimi che ella possiede, certamente que' capillari dovranno un cotai poco restringersi. Ma dagli sperimenti di Spallanzani sappiamo che, uno stringimento di vasi cresce la velocità del sangue contenuto; di che argonteremo dover crescere la circolazione capillare in quella piccolissima area della viva cute occupata dalla pustola pruriginosa; e ciò, come più sotto spiegheremo, basterà onde ottengasi quel poco irapellamento di siero quanto possa riempire il vano della pustola. Applichiamo il fatto e la induzione al contagio scarlattinoso, attenendoci a quanto della natura dei contagi abbiamo detto poc'anzi, cioè ch'ei debbono di necessità essere materia vivente. Ci è però tra i due casi una differenza notevole, ed è che la operazione dell'acaro della scabbia si fa soltanto sulla superficie della cute; e qui finisce il processo della scabbia, cioè finisce coll'esantema che si propaga in estensione, ma non si addentra in profondità. Per contrario nella scarlattina, quando viene in seguito la idropisia, sono due i processi che si succedono; il primo sta alla superficie della pelle, o per meglio dire tra l'epiderme e la cute sottoposta; il secondo, per un più profondo penetramento della causa contagiosa, va fin sotto la interna faccia della cute, tra questa e la sottoposta cellulosa. Ed è appunto là dove formasi la idropisia cutanea, la quale adunque sarebbe generata dagli animalucci della scarlattina ivi penetrati. Anche questi, operando come fanno gli acari della scabbia sui capillari interni della cute, ma più estesamente e senza aver da sollevar l'epiderme, vi produrrebbero il irapellamento sieroso, che è quanto dire la idropisia. S'io avessi tolto qui a trattar questa materia appositamente, dovrei notare e chiarire altre differenze, e mostrare altre analogie che ci sono tra questi due casi; ma, toccando noi qui tale materia soltanto per incidenza, non accade dirne di più. Bensì vorremmo che si avvertisse non aver noi qui inteso di presentare due casi identici ma soltanto analoghi.

Tornando poi all'obbietto nostro, cioè al piccolo ingorgo che deve accadere nei capillari, diremo che, se in questi due casi non ci può esser viluppo forte per ciò che non evvi l'accrescimento generale della circolazione e fors'anco per ciò che la cute non è ricchissima di capillari come lo sono le membrane viscerali, non è però da negare che non ci sia quel

poco che possa bastare a produrre l'effetto. Imperocchè, posto l'aumento di circolazione capillare, si intende benissimo come i capillari arteriosi, i quali per natura loro sono capaci di contrazione, essi sono che debbonsi allora contrarre un po' più del solito e spingere alquanto più sangue nei venosi di natura loro dilatabili. In tal modo si avrebbe, per dir così, un embrione di viluppo capillare operato per la solita attività e passività dei capillari rispettivi. Nella scabbia l'effetto sarebbe limitato ai punti dove l'acaro costruisce le pustole; nella idropisia da contagio scarlattinoso si estenderebbe a tutta quella porzione della interna cute dove gli animalucci pervennero ad insinuarsi e ad irritarne i capillari. Noi ci siamo valse degli apertimenti di Spallanzani quanto allo stringersi dei vasi per produrvi maggiore velocità del sangue. Quegli apertimenti furono fatti col mezzo meccanico della pressione, laddove qui sarebbe l'irritazione sulla fibra viva che dovrebbe generare lo attingimento. Perciò ricaviamo che l'operazione debba essere sentita dai soli capillari arteriosi atti a sentirla, non dai venosi, i quali non si contraggono pel sangue che contegono.

Altre ragioni di versamenti sierosi le abbiamo nei caustici applicati alla cute. Di questi a noi basterà memorarne due: il calorico e le cantaridi. Una certa applicazione di calorico rapida e forte, ma non eccessiva, solleva l'epiderme che in qualche minuto divien turgido di siero. Questo sollevamento, per quanto si può lieve, non è facile chiarir bene in quale modo succeda. Forse l'operazione prima del calorico sull'epiderme, materia animale ma senza vita e che in quel primo istante il calorico non può altro se non dilatare in un subito, è quella che, in dilatandola, la distacca dalla viva cute sottoposta. La cute in vero, appunto per ciò che è viva, è irritata dal calorico e subisce ne' suoi capillari la vicenda stessa che abbiamo detto dei casi precedenti, e al modo istesso produce la effusione del siero, donde la vescica ne conseguita per l'alzamento dello staccato epiderme, dove il siero si raccoglie. L'operazione delle cantaridi, quanto a staccar l'epiderme dalla sottoposta cute, pare dover esser la stessa di quella del calorico, per ciò che i caustici non operano sulle parti animali altro che una combustione, con questa differenza che l'operazione qui è molto più lenta.

Gli stravenamenti di siero, che bene spesso accompagnano le intermittenti delle peludi, e in generale dei luoghi umidi, e formano gli anasarchi specialmente e le asciti, non appremmo risolutamente scaverarli dagli altri che hanno origine da viluppo infiammatorio, per ciò che anche in questi la diatesi di stimolo è sempre manifesta, e nei cadaveri sovente si trovano le vestigia delle lente infiammazio-

74
ni a cui i malati andarono soggetti. Ma, a volere svelare in che consista la cagione delle febbri periodiche così mirabili ch'esse sono nei loro fenomeni, e come da quella stessa internata nella cute, o trasportata dentro qualche cavità si producano que' versamenti di siero el bisognerebbe indagar prima una cosa ancor più ammiranda ed oscura, vale a dire in che consista ciò a cui si dà il nome di *misma* dei luoghi umidi o paludosi; incognita di un problema che è ancora da sciogliersi. Questa indagine però è affatto estranea all'argomento che qui ci siamo assunti di trattare, e perciò non entreremo in questa fatica.

Finalmente diremo dei casi che propriamente meritano il nome di eccezionali, e sono quelli che si generano sotto una diatesi di controstimolo, con essa si mantengono e crescono, né altrimenti si guariscono se non mediante una cura stimolante generosa. Un caso gravissimo di anasarca con idrotorace, generato dalla diminuzione degli stimoli consueti e necessari, cresciuto enormemente e condotto presso a morte da una cura controstimolante, finalmente guarito con dosi generose d'oppio e di scelti vini e vitto analogo, si è quello da me riferito nell'*Appendice*, Serie prima, Storia XIV. Parimente si casi eccezionali è da riferirsi un altro della Serie medesima, Storia XI. In quel ginocchio, a cui sopravvenne tanto straordinario gonfiamento, senza dubbio ciò fu da grave stravenamento di siero, e si poteva dire un'idropisia del ginocchio. La formazione di quella idropisia fu rapida, la diatesi certamente fu di controstimolo, la cura fu stimolante, e l'esito felicissimo, senza per ombra di suppurazione. Ecco dunque tra questo e l'altro, a cui ho fatto allusione prima due stravenamenti avvenuti sotto una diatesi opposta a quella d'infiammazione. Quel versamento non fu dunque prodotto da sviluppo infiammatorio, nondimeno lo fu dai capillari sanguigni, giacchè quel siero deve essere uscito di là dove sangue si contiene. Più di così il fatto non ci mostra, né saprei come conciliarlo, quanto alla causa, cogli altri procedenti da causa opposta. Dirò soltanto aver noi intorno a questa materia un fatto generale che va di conserva con quello; fatto che spesso s'incontra nell'esercizio dell'arte e eh'è d'assai grave momento, il presentarsi cioè sintomi e malattie eguali, in apparenza almeno, e con diatesi opposta.

Potrei qui aggiunger altri casi da me osservati d'idropisie generate da cause controstimolanti; ma al bisogno presente bastano i due narrati. Piacemi nondimeno di aggiungerne uno venuto in questi ultimi giorni (1835) sotto la mia osservazione. Un amico mio, scultore in gemme, che lascerà di se illustre memoria finché le belle arti vivranno, cominciò ad essere affetto da ipocondriasi, da dispepsia, da

insolita debolezza muscolare e inattitudine a' suoi lavori. Fu consigliato ad un vitto molto sottile, all'uso dei purganti, insomma ad una cura debilitante, alla quale per alquanto tempo si attenne. Egli era ridotto a molto cattivo partito, quando cominciò ad accorgersi che per tutta la cute ed anco nella faccia si gonfiava notabilmente. Gli furono suggeriti rimedi detti diuretici, ma lo stomaco non vi reggeva. Venne a me, per l'antica nostra amicizia; ed io, considerato sopra ogni altra cosa il continuo crescer del male e del durar continuo nella cura debilitante, mi parve di sottoporlo ad una opposta. Né mi distolse il sopravvenuto stravenamento generale, ed assai notevole, di siero nella sua cute. L'oppio, lebevande generose ed un buon vitto lo hanno ritornato alla salute, della quale gode già da più d'un anno, e la scomparsa dell'incipiente anasarca è stata compiuta.

Soggiungerò anche al proposito stesso un altro caso venuto sotto la mia osservazione fin dal principio del secolo, che mi era uscito di memoria, e di cui pochi giorni sono ho dovuto ricordarmi essendo venuto da me l'individuo che ne fu il soggetto. Un fabbro di struttura atletica fu colto da dolore fortissimo al destro ginocchio con gonfezza che, quanto al colore, non aveva apparenza infiammatoria; era cresciuta rapidamente, e mostrava, secondo l'opinione mia, d'essere stata generata da versamento di siero. Nondimeno il giudizio dato da quanti avevano veduto il malato ed avevano assunto di curarlo era di malattia infiammatoria. Lo avevano perciò trattato con salassi e con tutto il resto del metodo antiflogistico, ma senza sollievo, né del dolore, né della gonfezza, anzi con manifesto peggioramento dello stato universale. Lo curai coll'oppio, ed anco a dosi generose, sicchè potei vedere dissipato tutto quanto il tumore e tornar il ginocchio allo stato di prima. Riperata la salute egli risentiva di que' dolori per ogni poco che facesse uso di rimedi debilitanti che dagli amici, o da qualche medico gli venivano consigliati. Un meco fra gli altri gli consigliò la chinachina e un decotto di salsa-pariglia, ma ben presto l'uomo si accorse alle sue spese del pessimo consiglio, e tornò all'oppio e all'uso generoso del vino; d'allora in poi la salute sua fu stabile, e tale si conserva pur oggi, dopo oltre trent'anni da quella malattia.

Tutti e quattro i casi qui riferiti appartenendo evidentemente a diatesi grave di controstimolo, sono e bari e confermativi del fatto generale ricordato di sopra, né ci bisognano commenti. Per avventura questo fatto di idropisie da diatesi di controstimolo troverà poco o niun assentimento presso i medici che nel trattamento delle idropisie non si scostano mai dai diuretici e dai purganti, e da tutta la suppellettile della cura antiflogistica.

Se non osano negare i fatti ei terrannoli fuori dell'ordinario da non ueritare tampoco l'attenzione dello uomo dell'arte. Ma l'esperienza mia m'insegna che cosiffatte idropisie se non sono punto comuni, nè tampoco sono rare. E mi giova sperare che se gli uomini dell'arte vi porranno un poco di attenzione si avverranno a trovarne dei casi non di rado, e potranno guarir felicemente qualche idropisia, dove coi diuretici e coi purganti non ottennero che peggioramenti.

CAPO VII.

Solidamenti della fibrina dentro i vasi viventi. Operazione apposta. Alcune deduzioni.

Questo componente del sangue mostrammo già esser quello che ha la parte principale nella funzione della triplice separazione per opera della infiammazione. In quella funzione egli si presenta all'occhio più o meno copioso, più o meno indurito, ma nudamente e sciolto dagli altri due che in apparenza costituiscono essi soli, nella duplice separazione, la massa del sangue estratto in istato di salute od anche di malattia non infiammatoria. Dimosteremo ora la fibrina essere altresì quella che sostiene la parte principale nel formare i prodotti delle infiammazioni; e cominceremo dall'osservare ciò ch'ella sa far di per sé. non mischiata con nessuno degli altri due. La proprietà, più veramente la maggiore facilità, che ella dà a dividere d'aver acquistato per opera della infiammazione si è di solidarsi. Questo solidamento lo manifeste in atto non solamente col formare la crosta, così detta, nel sangue estratto dal corpo, ma lo mostra inoltre dentro al corpo stesso nella cavità dove stanno i visceri e dove appunto la infiammazione ebbe la sua sede.

Posto adunque che, di per sé sola, essa non può altro che passa re dallo stato di fluido a quello di solido, in que' luoghi dove si sarà solidata la dobbiamo trovare sotto le forme e le condizioni che possono essere richieste delle sedi appunto dove il fenomeno si operò. Incominceremo a considerare prima di ogni altro quello che è il più semplice ed evidente fra tutti i consolidamenti che dentro al corpo succedono, e si che si opera e rimane dentro qualche vaso venoso e che trovai nel cadavere. Lo si osserva di frequente nei seni della dure madre, quando vi fu una grave meningite. Aprendo, per modo d'esempio, il seno longitudinale nella sua lunghezza si scorge per tutto il suo andamento un solido in forma di cordoncino tondeggiante ovvero di nastro piatto che, afferrato con sottili pinzette, si lascia sollevare ma non tanto facilmente si strac-

cia, ed è manifestamente tutta fibrina di color bianchiccio, e d'ordinario non ei è ombra né di cuore, né di siero; per ciò che, il consolidamento della fibrina sole essendostato perfetto, il siero fluido ed il cuore, liberi dalla fibrina, seguitano il declive del cervello verso l'occipite, sgombrando affatto il luogo dove la fibrina si rimase consolidata. Né il solidamento è sempre limitato al seno, ma si lascia scorgere altresì nei tronchi venosi più grossi che versano ivi il loro sangue; di maniera che, sollevando destramente il cordoncino, questo se ne trae dietro per fianco altri più sottili, formati a destra e a sinistra dentro i piccioli tronchi sbocanti nel seno; ed ho talora veduto dei cordoncini penetrati più addentro sino nelle prime ramificazioni. Tagliando allora dall'una e dall'altra parte il più lontano che si può dal seno queste produzioni laterali di fibrina ed estratto il pezzo da tutta la lunghezza del seno, quasi parrebbe di vedere un verme colle sue gambe. Qui la fibrina solidata appariva distesa lunghezza il seno, appunto come il luogo portava. Nell'orecchietta destra del cuore e nel ventricolo dello stesso lato si trovano altri solidamenti di fibrina che comunemente diconsi polipi. Egli sono di forma irregolare per l'ampiezza ed irregolarità de' luoghi dentro ai quali possono formarsi. E sono poi anche imbrattati di cuore, perocchè ivi la massa del sangue essendo più voluminosa, la separazione compiuta della fibrina di necessità riesce più difficolata, donde si fa più imperfettamente, né il cuore trova facile esito onde lasciar di sé al tutto prive la fibrina.

Ma questi consolidamenti interni avvengono egli durante la malattia, o soltanto allora quando il cadavere si rimane senza vita? Ma perocchè parrebbe che la segregazione dei componenti richiedesse la quiete della massa del sangue e non potesse formarsi durante la continua circolazione. Così parrebbe, ma abbiamo dei fatti che non ci lasciano dubitare che siansi formati dei solidamenti di fibrina durante la vita, e ne troviamo registrati presso gli osservatori. A me pure è toccato d'osservarne un caso, ed è il seguente. Un uomo di grave età avea avuto un attacco d'apoplezia ed era rimasto paralitico dal lato destro. Di lì a non molto n'ebbe un secondo ed io lo feci salassar di nuovo e ripetutamente. Poco stante dopo l'ultimo salasso da me ordinato la famiglia mandò per me in gran fretta, per ciò che, a detta loro, il malasso avea mostrato un fenomeno straordinario. Mi fu presentato, disteso sur un piattello, un corpo lungo cilindrico, che pareva un vermicello di pasta di mediocre grossezza d'un biaco-giallognolo, e dettomi affermatamente esser un verme. Il chirurgo s'era benissimo accorto che non era altro che un pezzo di fibrina solidatosi den-

tro la vena, ma coloro non gli prestarono fede. Interrogatolo del come n'accesse fuori, mi disse che, visto il getto del sangue arrestarsi subitamente ed osservando bene, s'accorse come al taglio della vena assai ampio erasi affacciato qualche cosa che presentava la forma di un'ansa. Introdotto allora uno specillo nel vano di quella ne estrasse facilmente quel pezzo di fibrina cilindrico. La paralisi, che era comparsa fin dai primi accessi d'apoplezia, era a destra, ed il salasso di cui si parla fu fatto a sinistra; il malato campò ancora parecchi anni, e non male. Indubitatamente il pezzo si solidò nella vena stessa d'onde uscì; l'aumento del sangue venoso e l'applicazione dello strettoio lo provano ad evidenza. Del resto non ci debb'essere difficoltà ad ammetter la possibilità del formarsi un così fatto solidamento della fibrina dentro il sangue nell'uomo vivo, da che il fenomeno succede nelle vene. Imperocchè in questo il sangue s'inoltra agitatamente non più sottoposto ai battiti forti del cuore e delle arterie, dalle quali, in traggittando per esse, ha ricevute le straordinarie scosse che, nelle malattie infiammatorie, come abbiamo detto a suo luogo, preparano la triplice separazione del sangue. Che se questo in realtà è il caso anche dei seni del cervello, non ammetterò già che possa esser lo delle orecchiette e dei ventricoli del cuore, dove nella circostanza di morte per malattia infiammatoria più che in ogni altra circostanza si formano i polipi. Imperocchè tali solidamenti della fibrina formansi in organo tanto necessario alla vita, ch'ella andrebbe a spegnersi appena si formassero; e forse si formano di necessità soltanto nella estrema agonia di morte. Chi cercasse internamente in altre vene in circostanze analoghe vi troverebbe probabilmente a quando a quando dei consolidamenti, anche lontani dalla sede della infiammazione; da che, nell'osservazione ora narrata, la vena, dove il fenomeno ebbe luogo, non aveva punto che fare, quanto a vicinanza, col cervello, sede della malattia. Dai solidamenti di fibrina nei rami venosi e fors'anco nei capillari provengono per avventura la paralisi ed altri fenomeni morbosì consecutivi all'apoplezia o ad altre affezioni infiammatorie del cervello.

CAPO VIII.

Solidamento della fibrina fuori dei vasi per stravenamento capillare. Si fa dai pori capillari, come quella del siero. Varietà dello stravenamento fibrinoso. Impronte di cuore nella fibrina. Illusioni che fanno parer generati dai vasi.

I solidamenti fibrinosi dei quali abbiamo

sinora parlato si pertengono all'interno di grossi vasi dentro i quali l'osservatore li trova belli e formati. In questo caso la fibrina non piglia altro collocamento, non assume altra figura, se non quanto le si richiede a strigersi dagli altri due componenti, rimanendosi libera per la lunghezza di una data porzione del vaso. E sotto questo rapporto il suo solidarsi è paragonabile al formarsi della coagula che sovrasta all'isola del sangue d'infiammazione e che è pura fibrina, colla differenza che qui, per le circostanze esposte altrove, non potè liberarsi al tutto dal cuore. Cifaremo adesso a parlare dei casi nei quali entra una condizione ragguardevole che differenzia assai il fenomeno del solidamento; ed è quando la fibrina non si offre all'occhio altrimenti che stravenata dai capillari del viluppo infiammatorio. A ciò si richiede ch'ella sia fluida, come in effetto ella è circolando col sangue mista agli altri componenti. Posta la quale fluidità è evidente che la via onde trapela non può essere se non la porosità delle pareti dei capillari venosi, i soli, come abbiamo dimostrato, che formano il viluppo infiammatorio, perciò che sono i soli turgenti di sangue. Per questa via dunque debb'ella uscire al modo come esce il siero; e dove non avesse ella d'indole sua, o non avesse per la infiammazione acquistata la tendenza a solidarsi, stravasata che fosse e permanendo tuttavia fluida, costituirebbe di sé una idropisia come fa il siero, nè ci sarebbe differenza se non in rispetto alla quantità e qualità della materia.

Nelle infiammazioni della pleura e costale e polmonare uno de' più manifesti effetti della fibrina, che stravenando si solidà, si è quello di gettarsi tra mezzo alle due superficie infiammate ivi formando di sé un corpo intermedio, il quale, aderendo all'una e all'altra, le vincola insieme. Queste adesioni così operate, dove sono più estese, dove più limitate, dove più forti, dove più molli, ed offrono diversità di figure e di accidenti concomitanti. Parlando dell'isola del sangue estratto nella infiammazione già femmo notare come la fibrina dia subito a vedere la tendenza sua ad appiccarsi dovunque e persino ad una superficie solida ben anche poco acconcia a prestarsi a ciò; tanto che la si rimane aderente qua e collà, e qualche volta in tutto l'ambiente delle pareti persino d'un vaso di cristallo liscio dentro cui il sangue è accolto. Non dee dunque far meraviglia se tra le due pleure, massimamente quando elle sieno amendue infiammate ed abbiano un copioso viluppo capillare, lo stravenamento della fibrina formi adesioni così forti che difficilmente sciolgonsi, e bene spesso, anzi che sciogliersi, siano lacerate dalla mano che tenta farsi strada frammezzo.

Le molte differenze però che s'incontrano

in questi solidamenti della fibrina non tolgono che la causa e la maniera come si formano le adesioni non siano in ogni caso le stesse. Talvolta gli attacchi poco estesi e molli formano come delle briglie o dei legami che in uno o in più luoghi affiggono il polmone al torace lussamente, sicché la mano, senza nulla stracciare e con facilità, scioglie ogni vincolo. Essi pajono allora veramente pezzi di membrane a cui gli inesperti si lascian facilmente indurre ad attribuire qualche sorta d'organizzazione. E di vero una tal maniera di solidamento è quella che più d'ogni altra ricevette il nome di pseudo-membrana. I diversi punti del viluppo capillare che gettano più o meno fibrina, i tempi-varii dell'uscita nel decorso della infiammazione, i movimenti del torace, la successione di versamenti nuovi in vicinanza d'altri precedenti di fresco oppar di antica data sono tutte circostanze capaci di produrre molte diversità e talvolta assai oscure e curiose. Di queste cose diremo ancora in altre occasioni, dovendo esaminare altre complicazioni di stravementi. Qui ricorderemo soltanto, ad esempio delle varietà considerevoli che avvengono per la sola diversità del tempo della separazione della fibrina, quello che notammo a suo luogo (Capo terzo, Libro primo) della sopraggiunta di una cotenna molle foggia stranamente sulla cotenna dura, ed eguale formatasi di prima giunta appena estratto il sangue. E parimente ricorderemo quella strana apparenza della membrana di Ruischio la quale non era poi altro che una pseudo-membrana che egli produceva, sbattendo forte il sangue: sperimento che ognuno può ripetere quando gli aggradi. I quali solidamenti, quantunque appartengano a quelle che accadono fuori del corpo, nondimeno sono pur sempre atti a far concepire un'adequata idea delle varie forme e degli accidenti a cui la fibrina può andar soggetta ne' suoi stravementi nella varietà dei casi, e se viranno vieppiù a distoglier la mente dal credere che diversi casi di membrane e di pezzi solidi d'altra forma per la infiammazione organizzati, dove in effetto non sono e non possono essere. Tutto è un semplice, ma svariato solidarsi della fibrina, stravendosi dal viluppo capillare della infiammazione.

Dove poi la fibrina si solidi attaccandosi a membrane molto infiammate, e perciò con viluppo capillare assai ingorgato e copioso, d'ordinario ha una maggiore grossezza: e nella superficie, colla quale tocca il viluppo, l'ho veduta ritrarra l'impronta dei capillari con cui fu a contatto, e queste impronte rosse corrispondere a puntino alle ramificazioni di quelli, poichè sono fatte dal cruento trapelato anche esso dai pori dei capillari: ed è questo uno dei casi in altro luogo accennato, dove il cruento al stravena puro, senza l'accompagnamento degli altri componenti o certamente

questi, dopo stravenati, l'abbandonano. Altronde volte le impronte mi si mostravano tanto forte colorite ed elegantemente e con precisione disegnate sino alle più fine ramificazioni, che a prima giunta si sarebbe detto esser vasi sanguigni eglieno stessi belli e interi. Altre volte poi il sangue trapelato in copia si era diffuso, e nella sua estensione coloriva di sé più o meno intensamente e variamente a macchie o a punti la interna faccia di quella fibrina solidata. Questo ho bene a peso veduto nella superficie del cervello e su quella parimente degli intestini infiammati.

Ma da tali stravementi di cruento, i quali mentono una vascolarità capillare, s'uno, per poco che ci badi, rimarrà ingannato. Beati è facile che altri pigli inganno dove, frammezzo alla fibrina stravenata, s'avvenga o trovare in realtà una qualche, sebbene scarsa, diramazione di capillari, o qualche vasellino solitario; di cui non siano patenti le comunicazioni e le dipendenze. Allora è che questi capillari sembrando stara come di per sé, con poca o male riconoscibile relazione con altri capillari, colui che si piace delle stravaganze e non apprezza, più veramente non ammette, la necessaria uniformità dei pedicelli della infiammazione, leggermente si lascia andare a credere d'aver trovato vassellini di novella formazione. L'esser egli avviluppati nella fibrina stravenata o più o meno copiosa e variamente foggia, e talora sì che pare una membrana, ne potendosi facilmente far ragione come la faccenda sia avvenuta, sono le circostanze le più fatte ad abbuviare il fenomeno e trarre l'osservatore ad illudersi.

Vediamo in qual modo sia da concepirsi che un tal tramutamento o alterazione di parti avvenga da cui l'illusione proceda. Stravenendosi la fibrina, in grazia di supposizione, nella superficie toracica della pleura costale, e lo stravementamento facciasi, com'è di necessità, adagio tra la superficie stessa e qualche ramo capillare del viluppo vascolare, o anche di altro vasellino non affatto capillare, e facciasi per tal guisa che, accumulandosi e solidandosi, vada via sollevando ed alcun poco staccando dalla pleura quei vassellini sotto i quali si affonda, e sia alcuna porzioncella appunto del viluppo capillare, o alcun vasellino più considerevole serpeggiante in quei dintorni. La supposizione non ammette difficoltà; perocchè da ogni singola parte del viluppo capillare, e ben anco da tutta la estensione di esso, la fibrina può trapelare. Solo che quest'opera duri per alquanto tempo in quel dato luogo, e sia principalmente colà dove qualche capillare prestisi facilmente ad essere sottintato e finalmente staccato e spostato di luogo, il procedere dello stravementamento della fibrina, che a poco a poco s'accumula e si solidi, darà più o più risalto al distacco e allo spostamento dei

capillari. E chi porrà mente a quanta distensione possono essere forzate senza rompersi le parti animali vive o molli, assoggettate ad una lenta e continua causa distrainente, come tutto di si vede nelle gravidanze, nelle asciti, nella formazione di tumori dentro e fuori del corpo, non avrà difficoltà a concepire quanto da siffatta cagione così operativa possano essere nella picciolezza loro distratti e spostati variamente, giusta le varie località od occasioni senza guasto di continuità, vassellini tenuissimi, cedevolissimi, come i capillari di cui si parla. Cotali alterazioni non dirò di averle cercate a bello studio per ritrovarle, ma dirò bensì d'averne alcuna volta incontrate per caso, sulle prime oscuramente e senza punto intenderle, e di poi esser entrato in qualche sospetto del come andasse la bisogna. Se non che col tempo mi venne meno la frequenza delle osservazioni e mi mancò l'opportunità di chiarirmi a tutta mia soddisfazione.

Le indagini che altri volesse istituire sul cadavere, avendone il dextro e la pazienza, non mancheranno di mostrargli una volta o l'altra di coteste irregolarità, che potranno anche esser rendute più appariscenti col mezzo d'iniezioni. Così si ricuserà a buon dritto l'induzione antilogica, che fa credere nuovi vasi generarsi dalla infiammazione, laddove la infiammazione altra colpa non ci ebbe tranne quella d'aver smosso di luogo o distratti più del naturale ed avviluppati frammezzo alla fibrina que' vassellini. Giova poi ricordare quanto abbiamo detto altrove intorno alle difficoltà irremovibili a cui si va incontro ammettendo questa razza di generazione. Qui osserveremo per ultimo come in questa opera della distensione abbiamo un effetto contrario a quello della compressione fatta da materiale uscito pur esso, mediante stravementamento, dal viluppo capillare infiammatorio, di cui abbiamo riportato a suo luogo esempi molto ragguardevoli in ordine al polmone, al cervello, al fegato. Così due effetti che possono dirsi essere in opposizione, in realtà dipendono da una sola e medesima ragione: colla differenza soltanto delle circostanze locali. Nell'un caso o la fibrina solidata è accumulata, ovvero la materia purulenta fluida, prodotte ambedue per lo stravementamento, volendo farsi luogo a vincere la resistenza d'un organo solido, lo deprimono, lo schiacciano in qualche sua parte, sino a produrre l'apparenza di avere distrutto ciò che in effetto non han punto distrutto. Nell'altro fanno apparire generazioni organiche nuove, dove realmente non sono, altro non si trovando che distensioni e dislocamenti di parti. Ambedue le quali cose in ultima analisi si risolvono in illusioni prodotte da poca attenta osservazione e da cattiva applicazione della logica.

CAPO IX.

Epatizzazione del polmone. Condizioni principali di un polmone epatizzato. Accrescimento di volume. Conferma delle osservazioni. Alterazione della struttura. Accrescimento di peso. Congiungimento del colore. Prontezza con cui può formarsi l'epatizzazione.

Alla cagione stessa, cioè allo stravementamento della fibrina, vuolsi recare uno de' più gravi e singolari effetti della infiammazione del polmone, e la semplicità di tale cagione, considerando alla gravetza e specificità del fenomeno si paria forse ma non è inadeguata. Entriamo un poco addentro in materia, e mostreremo ad evidenza risolversi il fenomeno nella semplicità che indichiamo.

Esaminando l'epatizzazione dell'uno dei polmoni, a voler vedere le cose chiaramente come esse sono, troveremo in quel polmone le seguenti condizioni. Primieramente queste due: aumento e di volume e di peso, che delle altre sono le più principali. L'aumento di volume corre subito all'occhio, più ancora di quello che sia nell'idro-polmone; di maniera che non solamente agguaglia, ma non di rado supera ben anco la cavità del torace in cui il fenomeno succede. Né ciò abbiasi per un dire esagerato oltre la realtà; perocchè più volte mi è avvenuto di osservare nel lato esterno di un polmone epatizzato un tale avvicendamento di depressioni e sollevamenti che l'occhio il meno esperto non ci si ingannava e che con precisione rispondevano queste alle costole, quelli agli interstizi tra le costole, cioè ai muscoli intercostali, sicchè la causa n'era chiarissima. E questa causa non era, nè poteva altro essere, se non per l'una parte la tendenza del polmone ad espandersi per la forza dello accrescimento successivo del suo volume nel decorso della infiammazione, e per l'altra la resistenza che allo espandimento opponevano le costole più che non potassero i muscoli. Questo aspetto di gonfiatza della faccia del polmone dove tocca le costole notai già fin dal '1811 nell'*Opuscolo Delle malattie Infiammatorie*, ecc., ristampato nel 1830; e l'ho di nuovo osservato anche in appresso. Le quali cose sono costretto di rammentare qui perciò soltanto che non è mancato chi mostrasse di dubitare del fatto; mentre io parecchi anni prima del 1811 non solamente l'avevo osservato, ma inoltre l'avevo mostrato agli allievi delle mie Cliniche. L'aumento del peso, massime nella epatizzazione completa, è così ragguardevole, che si tratta non di once, ma di libbre, e tanto più, considerata la leggerezza di questo viscere solo per sé, senza aggiunta di nulla. Si ol-

to che sia nel cadavere il polmone da' suoi legami, la mano sola è giudice bastante a decidere della molta gravetza del peso d'un polmone epatizzato. Ora da queste due sole condizioni d'accrecimento di volume e di accresciuto peso una conseguenza innegabile è da ricavarci, e questa è: che il processo della epatizzazione polmonare fu fatto per aggiunta di materia.

Una terza condizione si è l'alterazione della struttura e della consistenza. Il polmone è costruito in modo da essere spugnoso, e di ciò il tatto ne informa pienamente, e lo argomentiamo anche da quella certa resistenza che offre al taglio del coltello, sotto cui si deprime innanzi di lasciarsi tagliare, come altresì dal poterlo rigonfiare e render elastico mediante l'aria introdotta per la trachea nel viscere sano, per cui tutte le cellule ne rimangono riempite. Ora, se l'aria cacciata nelle vescichette del polmone gli conferisce l'elasticità, e l'acqua, in caso d'idro-polmone, la quale pur essa è accolta nelle vescichette, gli dà quella mollezza pastosa che essa può dargli, ne inferiremo che la materia cresciutagli dalla infiammazione debb'essere quella per cui acquista quella durezza che giustamente è stata assomigliata a quella del fegato; e quindi in questo caso il viscere è stato detto *epatizzato*.

Una quarta condizione finalmente si è quella del cangiamento di colore. Il polmone epatizzato non ha già ricevuto questa denominazione dal color rosso-scuro per cui si assomiglia esso sì color del fegato, ma com'abbiam detto, soltanto dalla consistenza, per la quale, tagliandolo quando l'epatizzazione è compiuta, pare veramente di tagliar del fegato. Chè del resto il color suo bianchiccio è tutt'altro del rosso-empio del fegato. E di questo colore ne partecipa la esterna superficie, come pure la interna dovunque ai tagli. Noterò per altro che si danno parimente, benchè più di rado, i casi in cui il polmone epatizzato apparisce alquanto colorato in rosso dal cruore anch'esso stravenato.

Si dimanda adesso quale potrà essere quella sostanza raccolta dentro al polmone, la quale, senza essere acqua, o vogliam dir siero, gli cresce tanto notabilmente il volume ed il peso, gli toglie quella mollezza sua naturale e gli dà il color bianchiccio che non ha nello stato sano e nemmeno in quello d'infiammazione, la quale deve dargli, ed in effetto gli dà, color più rosso in quanto a viluppo capillare? Risponderemo non poter essere se non la fibrina che nel sangue abbonda, che dei tre componenti è il più pesante, che, solidata, acquista durezza e allora di per sé sola è quasi bianca. La qual fibrina non può provenire se non dal sangue, e non può trapelar d'altronde se non dai pori dei capillari del viluppo infiammatorio.

Ma questo viluppo infiammatorio, ⁷⁹ da cui nasce la epatizzazione del polmone, dove sta egli? Certo non nella pleura né costale né polmonare; perocchè queste formano il rispettivo viluppo soltanto là dove esse stanno, cioè sulla superficie del polmone o in quella della cavità del petto. Ivi il viluppo infiammatorio è visibile all'occhio, e sono visibili i prodotti che vigenera. Il viluppo infiammatorio, da cui è stravenata la fibrina che costituisce la epatizzazione, sta nella membrana che veste tutta l'interna superficie dei bronchi, oltremodo ricca di capillari. E così dev'essere di necessità. Imperocchè intorno alle ultime ramificazioni dei bronchi e alle vescichette, nelle quali i bronchi vanno a terminare, s'aggrano i copiosissimi capillari delle arterie e delle vene polmonari a traverso delle cui pareti il sangue dev'esser ossigenato. Non è dunque meraviglia se in tanta copia di capillari venosi, ingorgati per la infiammazione, alcune volte si stravena tanto siero da produrre l'idro-polmone di cui dianzi abbiamo parlato, e più spesso tanta fibrina che forma l'epatizzazione di cui ora parliamo.

Nè questa epatizzazione richiede assai tempo a formarsi ben anche copiosissima. Spesso ho veduto pneumoniti di pochi giorni, trascurate nel loro principio, divenir gravissime rapidamente e terminare in morte. Allora è che si trova per lo più una vasta epatizzazione a cui l'arte non ha compenso. Perchè il medico, guidato da questa previsione fin dal principio, procederà quanto più può copiosamente salassando e amministrando il tartaro stibato quanto la capacità morbosa può mai portare, onde frenare fin da principio la tendenza naturale di questo viscere a così pronta ed irrimediabile degenerazione. Ma di ciò ho parlato nella citata Dissertazione dovemmeglio si apparteneva. Soltanto rammenterò qui il caso osservato da me, non sono molti anni, di un uomo che per l'urgenza de' suoi affari avendo trascurata certa difficoltà di respiro che provava da pochi giorni, e a lui affatto insolita, finalmente si pose in letto, dopo cresciutagli grandemente l'affanno. Il medico gli fece trar sangue due volte; ma, per secondar la ripugnanza del malato, i salassi furono due soli e diedero forte cotenza. Morì in meno di quarantotto ore, e nel cadavere l'epatizzazione del polmone sinistro era enorme al segno ch'io non mi rammentai d'averlo veduta una simile.

Nè gli stravenamenti di fibrina si potrà mai credere che formino, nemmeno in parte, nel cadavere. Non già che la fibrina non sia capace di solidarsi e dentro i grossi vasi sul finir della vita e dentro il sangue stesso durante la vita, come abbiamo più sopra notato; ma sibbene per ciò che lo stravenamento dei capillari, sia della fibrina, sia del siero, e opera a cui si richiede la vita e la circolazione. Per quanto dunque possa esser rapida l'uscita dai

vasi di questi due componenti del sangue, la cessazione della circolazione e l'arresto del sangue, possono tutto al più lasciare che la fibrina si separi dal siero e rimangasi consolidata dentro qualche vaso venoso, non mai eh'essa ne trapeli di fuori quando dura tutta la vita.

Si può conchiudere da tutto ciò che le pneumoniti, a propriamente parlare, vorrebbero esser denominate bronchiti, e che il polmone, a differenza di altri visceri, presenta due grandi superficie, fornita ciascuna di membrana propria vascolarissima, la pleura polmonare onde l'esterna superficie di quel viscere è coperta, la membrana bronchiale, pur essa vascolarissima, che si estende per tutta quanta la vasta superficie interna delle ramificazioni bronchiali. Che se a ciò si aggiunge la pleura, che tutto ricuopre l'interno torace, non avremo onde meravigliarci come la cavità del petto sia, a preferenza delle altre, sede d'infiammazioni così frequenti e così spesso gravissime, e di conseguenti alterazioni organiche di quel viscere irrimediabilmente mortali.

CAPO X.

Stravementi di siero e fibrina che si uniscono a formare la materia purulenta. Dottrina della Cozione. Ippocrate, Boerhaave. Fu errato sinora la via di cercare la formazione della materia purulenta.

I due componenti del sangue donde l'infiammazione tragge la principale materia ai suoi prodotti sono stati da noi sino a qui considerati disgiuntamente, caduno nel suo effetto costante, salvo qualche differenza di località o di altre circostanze. Ma la fibrina ed il siero operano altresì congiuntamente, e colla loro congiunta operazione costituiscono il più ammirando, il più palese ed in uno più oscuro, o, per meglio dire, il peggio studiato prodotto della infiammazione, la materia purulenta. Noi dobbiamo dunque spiegare di che ed in qual modo formisi la materia purulenta della infiammazione. La dottrina degli antichi in questo particolare non andò più in là d'una parola d'Ippocrate, la cozione. Egli l'applicò a tutte le materie da evacuar per rimedi, ma da non muovere tanto che si permauerano crude, aspettando l'opera compiuta della cozione. Questa parola, vuota di senso, perciò che non esprime nè un fatto nè una teoria, regnò secoli nelle scuole, e fu applicata alla fabbricazione, diremo così, della materia purulenta; la quale anch'essa dovette esser opera d'una cozione: *obscurum per obscuris*. Boerhaave sembrò voler penetrare addentro al fenomeno; ma, non guidato dalla osservazione, smarri la via. Secondo lui la materia purulen-

ta è un composto di frantumi dei solidi organici della parte infiammata, sciolti nei fluidi ivi stravasati per rottura di vasi. Questa spiegazione fu in gran voga; ebbe delle modificazioni, e non è spenta ancora ai nostri giorni. Noi dimostreremo per lo contrario che, al modo stesso come la infiammazione non genera vasi, neppure distrugge il solido vivo, rigorosamente parlando. Varie altre opinioni si trovano, massime nei libri di chirurgia del passato secolo, che non vale la pena di esaminare. Finalmente ai tempi nostri leggiamo del trasformarsi la superficie infiammata in organo secretorio, da cui è fabbricata per secrezione la materia purulenta. Vero è che questa opinione ci viene offerta come conghiettura; ma una conghiettura che trasforma una superficie infiammata in organo secretorio, vale a dire una organizzazione meno composta in una che sarebbe più composta assai, è una vuota conghiettura, la quale, a vero dire, non ha per sé l'appoggio d'alcun fatto, e si risolve nello asserire il fatto stesso; cioè in quello errore di logica per cui si assume come dimostrata la cosa che rimane ancora a dimostrarsi.

Da questo cenno lievissimo delle opinioni avutesi intorno alla origine della materia purulenta non sarà difficile il comprendere come il modo di questo prodotto della infiammazione, prodotto che tutto di si vede e nel vivo e nel cadavere, anche de' nostri giorni sia un problema da risolvere. La via fu errata fin da principio. Avrebbe bisognato incominciare dal conoscere il meccanismo, diciam così, della infiammazione nel viluppo capillare; e noi abbiamo dimostrato che gli osservatori ci guardarono appunto senza osservarlo. Quando s'incontrano, e spesso si incontrano, nel cadavere i casi di copiosa materia purulenta con tutti i caratteri distintivi, senz'ombra di distruzione dei solidi, in gravi infiammazioni viscerali, s'avrebbe dovuto considerar bene a quelle realtà chiare, affie di non lasciarsi ingannare dalle apparenze nei casi dubbj ed oscuri; ma in quella vece le cose evidenti furono leggermente osservate e a male considerate, le oscure poi interpretate a capriccio. Quelli che i primi concepirono o seguirono l'ipotesi della trasformazione della superficie infiammata in organo secretorio della materia purulenta, avrebbero dovuto cercarne le vestigia nel cadavere, e guardando spesso e con buon lume di ingegno ai casi opportuni e non trovando quello che non ci era, avrebbero per avventura veduto quello che in effetto ci è; imperocchè s'egli è permesso, entro i debiti limiti, abbandonarsi alla conghiettura quando non si può di meno, ben si disdice allora quando la realtà aspetta soltanto la mano e l'occhio dell'osservatore che la colga. Termineremo queste non inopportune avvertenze

con quest'altra, ed è, che i chirurghi attesero a concepir l'idea della materia purulenta e della sua formazione dall'osservare, più che altro, il processo delle infiammazioni esterne e del flemmone principalmente. Ma noi abbiamo altrove notato essere le infiammazioni della cute le meno acconcie per osservare il processo di tutta l'opera della infiammazione nel viluppo capillare infiammatorio; sicché, avendo essi pigliato il fenomeno dal lato più oscuro, non è meraviglia se non vennero mai a capo di chiarirli. I coltivatori poi dell'anatomia patologica pare che lasciassero il carico alla chirurgia, come obbietto tutto proprio di essa, l'occuparsi della natura e della formazione della materia purulenta, e si contentarono di osservare superficialmente i predetti del lavoro infiammatorio, senza punto internarsi a indagarne l'origine.

CAPO XI.

Prima osservazione che mi si è offerta relativa alla formazione della materia purulenta. Non bastante.

Comincerò dal narrare la prima osservazione offertami dal caso, osservazione che servì a suscitarmi dei dubbi, per chiarire i quali mi fu forza star aspettando nuovo materiale che mi servisse all'uopo. Nella mia narrazione seguirò l'ordine de' fatti come l'occasione venne procacciandomeli, e delle induzioni che di mano in mano parvemi di ritrarne. Non darò dunque a questa materia alcun ordinamento artificiale, e i miei lettori vedràn no i dubbi, i fatti, le induzioni nel concatenamento naturale del mio procedere. Se in ciò troveranno colpa per qualche maggior lunghezza o per ripetizione, spero che ne avranno compenso di più chiarezza e di compiuto soddisfacimento dell'intelletto; altronde la ripetizione ho udito dire ad un grand' uomo essere di tutte le figure rettoriche la più utile.

L'anno secondo della mia Clinica nello Spedale Civile, già trent'anni, fu recato un giovinetto di circa quattordici anni, figlio d'un montanaro Piacentino, di quelli che calano giù alle pinne lombarde per buscarsi il vitto lavorando alcuni mesi dell'anno. Era pelle ed ossa, respirava affannosamente, nè poteva adagiarsi in letto, ma bisognava tenerse quanto più poteva il tronco ritto, tossiva qualche poco, ma senza escreteo, ed aveva i polsi oltre cento quaranta. Dalle precedenti che si poterono conoscere raccogliemmo che ammalò più d'un mese innanzi di un dolor forte al lato sinistro del petto. Non ebbe nè medico nè medicine, e giacendosi sur un mucchio di paglia non aveva avuto da trangugiarsi altro che acqua, e qualche sorso di brodo ministra-

togli dalla carità dei vicini. Non potei altro che conghietturare un gran guasto operato nel polmone amistro da una infiammazione; la quale, non frenata, aveva compiuto a bell'agio il suo lavoro. Guardando ai solchi, che veramente bisognava chinarli così, frammezzo alle costole, v'insinuai le dita sul davanti della parte sinistra che, secondo la relazione, doveva essere la sede del male, e coll'altra mano battendo lievemente la parte corrispondente del dorso, a un di presso così come si fa sul ventre d'un ascitico, m'accorgevo, e non oscuramente, d'un qualche ripicchio; dal destro, esaminando al modo stesso, non m'accorgevo di nulla. Tenni il caso per lapsus, e non prescisi che qualche leggero alimento. Di là a due giorni, vistolo reggere ancora, fecimmi un'altra volta quel torace come avevo fatto la prima, e prendomi pur sempre da quella sensazione delle mie dita che fluido ci dovesse essere, e bene anche copiosamente, proposi ai principali chirurghi dello Spedale l'operazione dell'empiea. Nissuno consentì mero, tranne Monteggia amico mio, dottissimo e felice chirurgo e consciencioso uomo, che è più, il quale di sé lascia onorata memoria ne' libri pubblicati. Egli esplorò quel torace così com'io l'aveva esplorato, fu persuaso, e colla pronta operazione trassene una materia purulenta copiosa tanto che pareva superasse lo spazio del torace dove prima espiava. Ell'era fluida, senza odore, bianco-giallognolo, di giusta densità, e doveva dirsi a buon dritto, come i chirurghi dicono, *pus ladevole*. L'esito della infiammazione era dunque stato il più vasto empiea che possa darsi, tutto di vera materia purulenta, non già un idrotorace per solo stravenimento di siero. Per alcuni giorni la vita del malato continuò in forse, nè io gli prescriveva altro che un leggerissimo vitto. Ma poco poi, appetendo egli sempre più il cibo, permisi qualche più copioso nutrimento. In capo a pochi giorni la frequenza del polso diminuiva, la respirazione migliorava, ed il corpo mostrava di rinfrarsi. A dir breve, in poco più di un mese poté uscir del letto, e a poco a poco la respirazione tornava naturale; egli si giaceva a suo agio sull'uno e l'altro fianco e guadagnava forte muscolari, come lo mostrava l'attitudine al camminare. Lo tenni circa due mesi nella Clinica; finalmente, come il padre, che voleva tornare a' suoi monti, mi veniva sollecitando, non indugiai più oltre a permettergli la partenza. Egli era sano e vispo, dicevami il padre, come non era stato mai per lo addietro; e lo stato suo così buono gli sembrava un miracolo, perciò che lo aveva mandato allo Spedale più come corpo morto da seppellire, diceva egli, che come malato da guarire. Monteggia lo visitò più volte e diresse egli la cura chirurgica che riuscì compitissima. Feci che il padre mi promettesse di man-

darmi qualche notizia dello stato avvenire del figlio; ma le promesse non ebbero effetto.

CAPO XII.

Induzioni che si posson ricavare da quella prima osservazione. Dubbi che rimanevano da sciogliere.

Specolando la malattia ora descritta mi sorgevano i seguenti dubbi. Donde provenne tanta materia purulenta? Da distruzione o parziale o totale del polmone sinistro? Ma una porzione soltanto di sostanza polmonare non sarebbe bastata per riuscire a tanta materia fluida quant'era quella che fu estratta. Che se si volesse dire tutta quanta la sostanza essere alata per l'infiammazione convertita in materia fluida purulenta, altre difficoltà più gravi occorrono da risolversi. Che sarebbe egli avvenuto dei tanti vasi sanguigni e massime dei grossi tronchi arteriosi e venosi? Nell'atto che, secondo tale supposizione, quel viscere s'andava così metamorfosando ed i suoi vasi sanguigni struggevasi, il sangue avrebbe dovuto sgorgar ne copiosamente e spargersi nel torace, ovvero dare un accesso mortale di emottisi. Ma emottisi non ci fu mai, ed il fluido che trovammo era marcia pura e pretta, né una stilla di sangue mostrava di contenere da cui avesse preso un colore bruno, come la materia colorante del sangue le avrebbe conferito. E se una emorragia o interna o esterna per un così fatto guasto di vasi fosse avvenuta, la necessità ne sarebbe seguita la morte subitamente, né ci sarebbe stato tempo a generarsi tanta materia purulenta che riempisse la capacità del torace e lentissimamente condurresse la morte come, senza l'operazione dell'empia, sarebbe finalmente avvenuto. In oltre collo struggimento totale del polmone dovevano egualmente andar distrutti i bronchi e le loro diramazioni. Nel qual caso avrebbe dovuto esserci gran tosse fino da principio; laddove per al contrario, per quanto dal malato ultimamente, poco o nulla ne fu dapprima, e più poca in seguito quando si trovò sotto la nostra osservazione. Stando poi sempre alla supposizione dello andarsi struggendo di mano in mano tutto il polmone, parlando in ordine soltanto ai bronchi, la materia purulenta, cresciuta che fosse a certo segno, si sarebbe fatta strada per i bronchi alla trachea, e così avrebbe spenta la vita per soffocazione.

Ma tutte queste sebben gravissime difficoltà, sebbene non si possano in verun modo concordare colla supposizione dello struggimento del polmone, sono un nulla a fronte della più solenne, qual è il ristabilimento del malato, che fu tanto compiuto da non lasciar luogo a credere che il polmone sinistro fosse ri-

maso distrutto. Imperocchè egli respirava liberissimamente, ma non anclava ramminando, giaceva sull'uno e l'altro fianco senza provar molestia, in somma stava quanto e meglio che prima d'ammalare. Non vi sarà chi ereda che la cosa potesse andar così con un solo polmone rimastogli da respirare.

Senza volere adunque per ora entrare nella teoria della supposizione e mostrar il modo come formisi la materia purulenta, ci contenteremo di affermare per certo che in questo caso da noi riferito il polmone non fu punto distrutto, qualunque sia il modo con'egli si stesse dentro la cavità del torace durante la presenza del fluido purulento. E per conseguenza chiara ed innegabile affermeremo altresì che quel fluido non poté essere il prodotto della distruzione né poca né molta del polmone. Affine di giungere a chiarire ciò che qui rimaneva da chiarire mi era forza di aspettare che il caso favorisse qualche altra opportunità.

Giovane ancora, innanzi d'esser persuaso che sul cadaveri meglio che in altro luogo bisognasse studiare i prodotti della infiammazione affine di trovare i fatti occorrenti, analizzarli, coordinarli e ricavarne la teoria della genesi della materia purulenta, più volte m'ero imbattuto a vedere empiumi più o meno vasti con qualche porzione di polmone più o meno considerevole che mi si diceva, ed io pure credevo, consumata dalla infiammazione, per ciò che, tolta la materia fluida purulenta, mi si offeriva all'occhio un vano che sarebbe detto rappresentare la porzione mancante. E così anche al di oggi si ode dire comunemente da quelli che in tali casi esaminano lo stato del petto ed ancora sono ignari della realtà della cosa, trovarsi soltanto dove un quarto, dove un terzo, od una metà di polmone distrutta per la infiammazione. Imperocchè, non ostante le diverse opinioni proposte intorno al modo di generazione della materia purulenta, da Boerhaave in poi nessuna di esse; e neppur la più recente che riguarda la materia purulenta come prodotto d'una secrezione è stata mai generalmente ricevuta dalle persone dell'arte. La fama di Boerhaave e quella apparente evidenza della distruzione, la quale corre subito all'occhio e a chi non guarda più in là si pare un fatto chiaro, hanno principalmente mantenuto in vigore una tale teoria. La chirurgia poi contribuì a mantenere la oscurità e l'errore nel fenomeno della purulenza, appunto per la facilità d'ingannarsi non osservando che ai fenomeni della marcia nel feunome e nelle viscere esterne. Così che bene spesso in tutte le scienze d'osservazione il guardar alle cose superficialmente e non curarsi delle difficoltà e degli assurdi stessi che dai fatti stortamente od imperfettamente veduti conseguivano, fa sì che si rimangano lungi pezza vasco-

stele verità le più semplici, e ad errori di fatto aggiugnansi errori di raziocinio. Già ne abbiamo veduto finora più esempi; e questo n'è uno molto importante, ed altri ne vedremo procedendo.

CAPO XIII.

Seconda osservazione, dove la morte dell'individuo mostrava quello che l'osservazione prima lasciava ignorare.

Molti mesi dopo il riferito caso dell'empìema felicemente guarito trovai nel cadavere, di un soldato onde incominciare a chiarire i miei dubbi ed aprirmi la strada alla cognizione della genesi della materia purulenta. In uno dei traslocamenti che di tempo in tempo si facevano di cronici ed incurabili dallo Spedale Militare di Mantova a quello di Milano ricevetti un malato che aveva avuto una gravissima polmonite; e s'era condotto a tanto di emaciazione quanto quella del malato dell'empìema. Poche ore dopo giunto spirò. Esplorato nel cadavere il torace al modo sovraindicato, mediante la percussione delle dita, parvevi di riscontrare dal lato manco qualche ondulazione, però molto oscura. Ad uno studente commisi di fare, per modo di esercizio, l'operazione dell'empìema. E veramente n'uscì una discreta quantità di materia purulenta fluida; ma affacciandosi ad ogni poco all'interno dell'apertura qualche cosa di solido che frammetteva ostacolo alla uscita, e finalmente non potendosi ottenere che di più ne uscisse; neppure collo insinuare uno specillo, fu levato via lo sterno affine di osservare dentro al petto. Tutto l'ambito del torace sinistro era coperto, dove più dove meno, di grumi bianchicci, i quali si spappolavano fra le dita appena comprimendoli. Ed io non dubitai punto che fosse la materia stessa purulenta, solo che alquanto solidata, e su di ciò torneremo fra poco. In alcuni luoghi sorgeva più alta di un traverso di dito, e formava dei tumori irregolari quasi picciole stalattiti. Dopo d'aver osservato accuratamente questa interna superficie, nella quale si vedeva altresì diffusa qua e colà della materia purulenta fluida, ma densa anzi che no, la feci diligentemente ripulire tutta quanta mediante ripetute affusioni d'acqua. Allora ci venne sott'occhio la pleura costale gremita di capillari più o men grossi, e molti sottilissimi, appena discernibili colla lente, tutti zeppi di sangue e, secondo il solito, foggiate a rete; in somma il più copioso sviluppo capillare infiammatorio che si potesse vedere. In mezzo a tutto questo non appariva traccia di polmone, e gli assistanti non dubitavano di crederlo decomposto e convertito tutto quando nella materia di cui il

torace era pieno. Di que' dubbi suggeritimi dal precedente caso quando mi venne d'osservarlo, ne venni proponendo a que' miei allievi alcuni che si confacevano al caso presente. Ma di quante soluzioni eglino proponevano nessuna era né poteva essere adeguata. Intanto io guardava minutamente a tutto l'ambito di quel torace sinistro, e si m'avvedeva come la colonna vertebrale sporgeva alquanto a sinistra descrivendo una curva leggera, che in alto e in basso, cioè verso il sommo e l'imo del torace, terminava lentissimamente digradando. Ne conchiusi che colà stesse e non altrove ci potesse star che il polmone concentrato in qualche modo e stirato; per forza di compressione. Dissi ai dispotanti ch'ei potevano cessare ogni disputa e che avrei loro mostrato il polmone. Osservando allora più attentamente a quella gonfiatura, m'accorsi che, pigliandola, si arrendeva sotto le dita ed era elastica; osservandola poi con una lente ne scorgevo la superficie copiosa di certi bottoncini non più grossi delle capocchie di piccioli spilli; ei parevano come papille. Ell'era una pseudo-membrana; né mi sorprendevo quella sua superficie granellosa e come foggiate a papille, avendone vedute di simili prima d'allora, come ne ho veduto anche di poi, e con papille ancor più rilevate. Adoperando lievemente col manico piatto di un bisturi, procacciai di staccarla dal corpo delle vertebre a cui era tutta aderente, e non difficilmente vi riuscii, che sebbene in alcuni luoghi si venisse stracciando, nondimeno la staccai dal luogo a cui era sovrapposta. In quel luogo appunto era il polmone, ma impicciolito a tale che dove giaceva lungo la colonna vertebrale non aveva più di sei o sette dita traversi di lunghezza, e dalle vertebre innanzi verso le coste non più di due o tre. Ma, con tutto che ridotto a così picciol volume, non aveva perduto un atomo di sostanza, di modo che la pleura, ond'era coperta la superficie, vedetasi perfettamente intatta. Il colore di quel polmone appariva più cupo del color del fegato guardando ad una certa distanza. Da vicino poi vedevasi la pleura con diramazioni un finissimo e fittissimo sviluppo capillare, ed era esso propriamente che davale il colore rosso-cupo. La pseudo-membrana, che avevo distaccata e rovesciata era grossa quanto una costa di temperino, liscia nel suo interno ed improntata qua e colà di sangue a modo delle diramazioni dei capillari, donde aveva ritratto quei fili di sangue tamosi, che a prima giunta parevano essi stessi capillari pieni di sangue per entro. Premendomi di chiarir bene se così, come non ci era distruzione di solido nell'esterno, non ce ne fosse neppure nell'interno, feci introdurre dell'aria soffiandovi mediante un tubo spino, nella trachea. Il polmone si dilatò agevolmente per più che la sua metà superiore; tagliato di poi si trovò

zoppo di sangue nero, massimamente nella parte inferiore. Nulla del solido polmonare era dunque rimasto distrutto perchè si potesse dire che poco o molto contribuisse a formare né la materia fluida né quell'altra semi-solida, che ambedue riempivano la cavità del torace sinistro. I vasi sanguiferi, i bronchi, e quella poca cellulare che tutti insieme li mantengono legati, rimanevano nella loro integrità. E si vede anzi, da quel gonfiarsi, soffiando, come parte dei bronchi era talmente rimasta intatta nella sua organizzazione, che aveva ancora potuto prestarsi ad una facile dilatazione per lo introdurvi dell'aria. Che, se il resto, che era la minor parte del polmone, non vi si prestò, ciò si vuole attribuire al molto ingorgo di sangue e alle cellule polmonari che ivi, mostrando qualche maggior resistenza, indicavano assai chiaro una incipiente epatizzazione, sicché anche quella parte era tutta solida e non aveva né interno guasto, né cavità, né soluzione del continuo in nessun punto.

Esaminato anche il torace destro non si trovò altro che la pleura polmonare alquanto infiammata, alcune pseudo-membrane che mollemente legavano il polmone alla pleura costale infiammata pur essa, ma, di gran lunga meno del lato opposto; in vari luoghi dell'interno di esso polmone dei principi d'epatizzazione. Così da questa parte la infiammazione, con tutto che considerevole, non presentava alcuna metamorfosi straordinaria, nulla che conducesse ad alcuna conclusione relativa a quello che il polmone della cavità sinistra ci aveva offerto da osservare. I soli fenomeni della cavità sinistra, nel caso che abbiamo osservato, sono dunque quelli da cui si possono ricavare le giuste deduzioni conducenti a chiarire il processo della genesi della materia purulenta.

Anco una considerazione vuol far, dimostrativa del felice esito della operazione dell'empiea nel primo dei due narrati casi. Si comprende a non dubitare che in quello il polmone doveva essere soltanto schiacciato dalla mole della materia purulenta senza che alcuna pseudo-membrana lo vincolasse ed impedissegli di dilatarsi levata la pressione del fluido. Laddove nell'altro caso due fierissime circostanze vi si erano aggiunte, la molta materia semi-fluida, che di se ingombrava una gran parte del torace, e più di questa la pseudo-membrana che rendeva il polmone al tutto incapace d'essere nelle sue funzioni ripristinato; circostanze che avrebbero renduta inutile affatto l'operazione dell'empiea, se mai fosse stata eseguita.

Finalmente non tralascerò d'inculcarci ai chirurghi, ogni qual volta in casi identici o analoghi potessero mai venir richiesti del loro avviso sulla convenienza o svenienza della operazione da tentarsi, di non essere re-

sti ad intraprenderla. Certamente l'impresa non è accompagnata che da un debolissimo grado di probabilità favorevole; ma d'altra parte il ricusarla conduce inevitabilmente e in certo tempo la morte. Una probabilità favorevole, per quanto picciolissima, vuol sempre essere anteposta alla certezza di rapido esito funesto. Questo è giudizio chiaro, irreprensibile. Ma fra i chirurghi primari chiamati ad uno ad uno, secondo che era l'uso, a dare il loro avviso nel caso riferito e che riuscì a buon fine, tutti risolutamente contrariarono l'avviso mio, tranne Monteggia, che era il più giovane. E nondimeno fra i chirurghi di quel tempo l'Ospedal Civile contava dei valentuomini. Foss'egli per difetto di coraggio o di penetrazione, o per altra causa, non so. Intanto non solamente fu salvata non vita, ma inoltre fu consegnato alla storia medica un util fatto, capace in qualche altro caso di una felice applicazione. Che se l'affare fosse finito colla morte, l'esame del cadavere non avrebbe già bastato a persuadere gli increduli che il tentativo a buon dritto poteva esser fatto. Egli non non avrebbero ammesso che il polmone avesse potuto dilatarsi per la sola ispirazione dell'aria atmosferica e ripigliar di nuovo le sue funzioni, come l'evento mostra che le ripigliò. Pochi anni prima nella Clinica di Pavia si presentò in una giovinetta un caso che fu creduto pur esso un empiea e meritevole della operazione, ma il giudizio fu talmente erroneo che, invece d'un empiea, si trattava d'una infiammazione recentissima del polmone e dei muscoli intercostali del lato stesso. Un giornale medico di quel tempo ne conservò la storia e l'accompagnò colla dovuta critica. La lancia fu vittima della sentenza pronunciata da una cima d'uomo inchirurgia che non è più fra i vivi. Gli uomini dell'arte, paragonando il caso da me addotto e quello a cui alludo, facciano ragione della prudenza rispettiva da cui furono generati i due giudizi, e qual senno nel medico e nel chirurgo richieggasi a rinscire a buon fine in caso di tanta oscurità.

CAPO XIV.

Altra osservazione dimostrativa in uno col-la precedente della formazione di materia purulenta senza guasto, né perdita del solido polmonare.

Le raccolte di materia purulenta nei due casi dei quali abbiamo riferito la storia rappresentano la quantità massima che di quella materia si possa mai vedere nell'una o nell'altra cavità del torace. Ora ne addurrò una delle più piccole, identica però in quanto alla formazione e confermativa della genesi della

prudenza indipendente affatto da distruzione del solido.

Nel cadavere d'un pneumonitico, adoperandomi a liberare il polmone destro dalle molte adesioni che aveva contratte nella cavità del torace, m'avvenni in una assai forte nella parte superiore, tutt'intorno alla quale perciò che non era gran fatto estesa, io potevo aggirarmi coll'indice. A volerla sciorre senza malamente lacerarla mi bisognò valermi d'un bistorino, e procedere con mano sospesa tra le pareti del torace ed il polmone aderente. M'accorsi che quella gran durezza apparteneva soltanto all'orlo, sicché, penetrando coll'indice, incontravo una sostanza molle e nessuna adesione. Com'ebbi sciolta tutta la periferia ed estratto il polmone, mi si offerì al guardo un'ulcera sopra di figura rotonda, della grandezza di poco meno di un mezzo scudo, con orlo duro e superficie coperta di materia purulenta alquanto grumosa. Gli allievi della Clinica, che si trovavano presenti e mi prestavano l'opera loro, non dubitarono di giudicarla quale ulcera del polmone. Esplorandola e trovandola della profondità d'un buon mezzo dito traverso, aggiungevano che ci fosse una perdita notevole di sostanza del polmone. Fattavi affonder acqua tanto da lavarla ben bene e passandovi sopra una spugna lieve lieve si scuoprì il fondo, che era un avvallamento della profondità sopraddetta; ma invece che esservi perdita di sostanza, lo si vedeva chiaramente coperto tutto dalla sua pleura, gremita di capillari ingorgati di sangue che davano a quel fondo un aspetto rosso-cupo. Il caso è identico agli altri due nell'essenziale, e non ne diversifica in altro che in circostanze necessarie. La essenziale si è la formazione di materia purulenta per opera del semplice viluppo infiammatorio senza perdita di sostanza. Ma, dove negli altri due casi la materia purulenta, abbandonata a sé, era sparsa nel cavo del torace, qui in vece un legame circolare di fibrina solidata aveva impedito alla materia fluida ogni passaggio, e questa a mano a mano crescendo in quantità per opera del viluppo infiammatorio, che continuò a stravenare materiale opportuno, aveva di necessità prodotto nel polmone l'avvallamento che troviamo. Or queste sono circostanze necessarie di cui le cagioni sono evidenti, e che nulla tolgono al fatto principale. Bisogna però, chi si propone di veder queste cose nella pura e semplice realtà loro, quando si presenti l'opportunità di osservarle, mettersi pazienza e destrezza quanto basti per non produrre lacerazioni e guasti che possono poi essere malamente interpretati ed acciuffati alla infiammazione. Anche può darsi che nella parte stessa si trovino guasti e lacerazioni del solido che non siano l'opera della mano dell'esploratore, ed abbiano altre loro

RASORI OPERE

particolari cagioni; le quali meglio potranno esser chiarite da quanto siamo per dir nel Capo seguente.

Intanto sono queste osservazioni chiarissime e preziose, dimostranti la produzione di molta e vera materia purulenta senza pur la minima perdita di sostanza solida polmonare. Esse rappresentano gli estremi in ordine a raccolta più o men vasta di essa materia, ed offrono quelle più ingannevoli apparenze da cui appunto l'Osservatore poco avveduto dedurrebbe la distruzione avvenuta delle parti solide e la conversione loro in materia purulenta. Del resto le suppurazioni prodotte da viluppo capillare infiammatorio alla pleura, dimostranti il fatto stesso, sono così frequenti che all'uopo mio bastano le tre che ho riferite, affine di mettere gli osservatori sulla strada di trovare egli stessi ad ogni occasione la realtà del fatto ch'io non ho mancato di verificare bene spesso in gradazioni intermedie tra gli estremi.

Ricorderemo inuanti tutto, siccome abbiamo dimostrato ai rispettivi luoghi, che i due grandi fenomeni, cioè sono l'uno dell'idropisia del polmone, e l'altro della sua epatizzazione, non possono essere formati se non nell'intero dei bronchi, la cui membrana, richissima di capillari, è la sola che abbia potere di dare un viluppo infiammatorio capace di operar nel polmone que' due grandi effetti. E così è parimente della formazione della materia purulenta nello interno di quel viscere; ella è tutta opera della membrana bronchiale. Ma trattandosi dell'interna parte bisogna ammettere altresì che nella semplice formazione di quella materia si vanno complicando altri fenomeni che principalmente provengono dalle località, e donde nascono diversi notabili effetti che a prima vista non si parrebbero facilmente risolvibili nella evidente semplicità dell'idropolmone e della epatizzazione. Se non che la paziente osservazione esercitata sulle cose che cadono sotto i sensi e le induzioni e le analogie rigorosamente applicate ci faranno superare le difficoltà e ci condurranno a capo della realtà di cui andiamo in traccia.

La più ragguardevole delle complicazioni che possono succedere, ed anco la più degna d'essere studiata, si è lo stravenamento della fibrina sola, che in questa o quella porzione di bronchi produca un chindimento parziale che compiutamente riempia e turi il vano delle diramazioni bronchiali, ovvero produca delle adesioni e dei legami, i quali, senza del tutto turarne il lume, se non altro lo diminuiscono. Da questo semplice stravenamento di fibrina, che di per sé solo non costituisce la purulenza, ne conseguita che in altri luoghi comunicanti con quelli già prima chiusi per opera della fibrina solidificata, la materia

purulenta fluida e semifluida, che anche essa si genera da sviluppo infiammatorio, non trovi passaggio, e crescendo a poco a poco allarghi di necessità il vano dove cominciò a raccogliersi.

Nè questo processo ha in sè nulla di strano; al contrario è consentaneo a quanto accade sulla esterna superficie del viscere. E di vero dalla fibrina solidificata per l'una parte, e per l'altra dalla materia purulenta crescente e racchiusa, abbiamo po' anzi mostrato formarsi avvallamenti notabili della superficie che secondo i casi avranno l'aspetto di ulceri più o meno larghe, più o meno profonde. Che se si forniva per simile modo dalla fibrina solidata dentro i bronchi sumiglianti ostacoli alla diffusione della materia purulenta, potrà discernere anche oltre gli avvallamenti un'altra conseguenza, ed è la rottura delle parti solide contigue. Imperocchè i bronchi, massime dove non essendo tanto fini, non sono tanto rilevati, di necessità si debbono rompere in qualche parte onde far luogo ad una diffusione via via crescente della materia purulenta. Questa potrà avere molti e diversi centri, secondo i piccoli viluppi infiammatorii dei bronchi dove si va generando. Posti le quali cose facilmente s'intendono quelle tante diversità di aspetti che vengono sott'occhio nello esame di polmoni, dove la infiammazione fu interna e massime dove il processo ne fu lento, come nelle varie tisi polmonari. Sono diversità di aspetto, a cui contribuisce la complicata struttura del viscere, ma non già diversità reali in ordine all'essenza della infiammazione e alla origine de' suoi prodotti.

Ed a ciò si comprende inoltre che tutta la differenza tra una vomica ed un tubercolo non consiste in altro che nell'ampiezza della capacità dove la marcia si raccoglie. Il caso è precisamente lo stesso che dello empiema il più vasto e dell'ulcera della superficie polmonare la più limitata; tutta la differenza si è che questi sono collocati tra la esterna superficie del polmone e la pleura toracica. E dove nell'ambito d'una vomica e di un grosso tubercolo si straveni della fibrina e vi si odili, si troverà, come più volte ho trovato, una sorta di cisti piena di materia purulenta. Questa cisti però non ha alcuna organizzazione e si vedrà fuor d'ogni dubbio altro non essere che fibrina stravenuta dai capillari e solidata.

Concludendo adunque dalle cose dette in questo e nei precedenti Capitoli, diremo che come la infiammazione non genera alcuna cosa organica, così nemmeno distrugge, propriamente parlando, i solidi organici per convertirli in materia purulenta. Di che sia veramente composta questa materia lo vedremo tra poco; basta per ora, in quanto alle parti soli-

de alterate e lacerate che si trovano spesso nelle infiammazioni interne del polmone forse più che d'ogni altra parte, aver per fermo ch'esse sono nungià i solidi convertiti in fluidi ma sibbene i solidi, o chiusi o alterati dall'aggiunta della fibrina solidata, ovvero stracciati più o meno in un modo o in un altro dai fluidi rinchiusi e crescenti in un dato luogo a segno da non trovar altrui esito. Ma quei solidi, per quanto lacerati e guasti, rimangono pur sempre solidi, nè ranguansi in materia purulenta. Che se talvolta nelle suppurazioni delle vaste ulcere s'incontrano pezzi di cellulare lacerata, la lacerazione si sarà fatta pur sempre dalle solite ragioni laceranti, e quanto nella cellulare vi è di solido si rimane solido. E questi appunto sarebbero fenomeni che vorrebbero essere studiati più di quello che nol sono comunemente per distruggere tutti gli errori che dalle imperfette osservazioni provengono. Avremo adunque per fermo in generale che la combinazione dei due grandi effetti, purulenza ed epatizzazione, nelle varie regioni del polmone, e tutto ciò con irregolarità indeterminabili, sono la causa dei molti e vari aspetti, e di tutte le apparenze ingannevoli che nelle varietà dei casi il polmone offre all'osservatore. Volete distribuire, con qualche ordine sarebbe impresa tanto impossibile quanto inutile.

CAPO XV.

Procederemo a dimostrare le stesse cose della infiammazione di altri visceri, e in prima del cervello.

Nel cadavere d'un frenetico la infiammazione della dura meningi si trovò fortissima, come si rilevava dal lolto viluppo dei capillari di cui era essa gremita. Guardando però alla parte inferiore del lobo sinistro, per la lunghezza di quasi un pollice, il viluppo infiammatorio si vedeva essere mancato, e in quella vece quel determinato spazio esser pieno di materia purulenta, densa anzi che no. Si sarebbe conchiuso dal solo guardare alla apparenza che tutta quella porzione di sostanza cerebrale colla rispettiva meningi si fosse smaltita in altrettanta materia purulenta. La quale come fu tolta via e ripulita con acqua la cavità rimessa, si trovò che in realtà non mancava nulla nè di sostanza cerebrale, nè di meningi; se non che la punta del lobo, per la lunghezza d'un buon pollice, era stata spinta indietro e forzata a cedere il luogo alla materia purulenta generata dal viluppo infiammatorio. E di vero la dura madre copriva ancora il lobo colà dove pareva che fosse rimasto mozzo, che anzi il suo viluppo capillare colà appunto si mostrava più res-

so del rimanente. Nè in quella superficie era da vedersi rottura e guasto di sorta; sicchè osservandone colla lente i capillari copiosissimi, essi erano interi e rigonfi di sangue, e la meningea era nella sua interezza. Così quella cavità capeva appunto tanta materia purulenta quanta era in volume quella porzione di lobo che le aveva ceduto il luogo. Altre maniere di effusioni di materia purulenta ho osservato nel cervello; una per ciò che queste servono a chiarire la genesi della materia purulenta più che a dimostrare il semplice fatto della interezza dei solidi dove la purulenza si genera, le riservo al luogo opportuno.

Vediamo ora delle suppurazioni del peritoneo. Giovane ancora, le prime volte che mi si presentavano da vedere infiammazioni di questa membrana con copioso viluppo capillare, mi avvenni in alcune strabocchevoli effusioni di materia purulenta nella cavità dell'addome. Io ne cercava indarno la sorgente, parendomi pur sempre d'averla a rinvenire in qualche ulcera, o distruzione, o lesione organica qualunque, ne sapeva capacitarmi come le mie indagini riuscissero infruttuose. Quando dopo molti anni incontrai a veder chiaro in tale argomento, e si fu principalmente dopo le osservazioni che mi avvenne di fare sul polmone, allora coordinai la genesi della materia purulenta della peritonite a quella della pleurite, e considerando al vastissimo viluppo capillare di questa membrana infiammata, la materia purulenta, che di poi tante altre volte vi ho trovata copiosissima e senza distruggimento d'alcuna parte solida dei visceri ventrali, non mi fu più oggetto di oscurità né di sorpresa. E parimente nelle peritoniti così come nelle pleuriti osservai oltre la materia fluida quell'altra che ho chiamata semi-solida o grumosa, ed inoltre produzioni diverse di fibrina solidata ora sotto la forma di legamenti, ora sotto quella di membrane estese. Molte volte nei casi di queste infiammazioni peritoniche con vasta purulenza ho udito recare il fenomeno ad una secrezione e considerare la infiammazione come capace di costituire, nella rispettiva parte che essa occupa, quasi un organo secretorio. Ma se la elaborazione delle secrezioni è tuttavia un oscuro fenomeno nelle teorie fisiologiche, l'attribuire alla infiammazione che non ha potere pur di generare una fibra quello di produrre un organo secretorio, o di convertire in organo secretorio di una data materia una superficie che per lo innanzi non faceva questa funzione, è un procedere di chimera in chimera, di oscurità in oscurità, ben altro che chiarire la genesi della materia purulenta.

Di vari casi da me veduti di epatite suppurata uno ne scerrò, dove vidi la più vasta suppurazione che di quel viscere mi sia oc-

corso di vedere, e che è il più dimostrativo per rispetto all'argomento nostro. Al principio del secolo fui chiamato a consulto per un giovane fraese impiegato presso non so quale amministrazione militare, condotto agli estremi da una malattia che si vedeva essere stata una epatite. Lo aveva assistito un chirurgo militare, il quale avvisando fosse un ecema e ministrandogli pochi e lievi rimedi, nè facendolo punto salassare, lasciò correre alla malattia il suo corso spontaneo, e finalmente, partitosi, abbandonò l'infelice al suo triste destino. Coll'aggravarsi del male eragli cresciuta una gonfiezza al destro ipocondrio sotto il lembo delle costole. Allora aveva egli interpellato uno dei nostri valenti chirurghi di quel tempo, affinché lo liberasse con un taglio da questo ch'egli chiamava un *depôt* lasciategli dalla malattia. Fui dell'avviso stesso del chirurgo quanto alla esistenza d'un vasto ascesso, di cui la fluttuazione era manifesta e parvemi di poterlo incoraggiare onde compiacesse alle smanie del malato che non rifiutava di raccomandarsi chiedendo l'operazione a pericolo dell'esito qualunque che potesse avere. Ad ogni modo era bensì caso disperato; ma potendo anche darsi che l'affezione del fegato fosse più superficiale che profonda nel qual caso ci era qualche ombra di speranza, il tumore fu aperto. N'uscì una grande quantità di materia purulenta, bianca, tutta fluida, di buona indole, ed il malato parve n'avesse sollievo. Nondimeno in due giorni si morì. Esaminato nel cadavere lo stato del ventre, trovammo delle forti adesioni della parte anteriore del fegato alla corrispondente del peritoneo ventrale e nel mezzo un avvallamento di figura e di profondità irregolare sparso di grumi purulenti. Una buona porzione del fegato pareva aver essa costituito l'ascesso ed essere rimasta consunta. Ripulito bene tutto il cavo lavandolo con acqua, toltine lateralmente dei pezzetti di pseudo-membrane qua e là attaccati al fondo, si vide chiaramente che era tutto un avvallamento non una distruzione di quella porzione del viscere. Imperocchè quel fondo, bene osservato coo una lente, era coperto del suo peritoneo, i cui capillari formavano un folissimo viluppo infiammatorio. Lo stesso viluppo si vedeva parimente in una grande estensione del peritoneo ventrale, e massime nel sito corrispondente a quello dell'ascesso. Qui dunque il viluppo capillare della infiammazione aveva dato della fibrina, pura, la quale aveva formati i forti legamenti che avevano irregolarmente avvinti gli orli dell'ascesso alla parete del ventre; delle pseudo-membrane che coprivano in parte la superficie dell'avvallamento, della materia purulenta fluida in gran copia, e finalmente dei grumi purulenti.

Tutti questi casi per sé chiarissimi e mion-

tamente riferiti collimano tutti ad un punto, ed è di dimostrare che la generazione di quanta si voglia materia purulenta si opera dal viluppo capillare infiammatorio, si opera senz' alcun dispendio di materia solida sia di visceri o di membrane; e che dove di prima faccia si presentano indizi di perdita di sostanza solida, quegli indizi si risolvono in pure e prette illusioni che anche con poco adoperamento svaniscono compintamente, e la realtà si mostra qual è ad occhi veggenti. Non è dubbio che chi anderà spiando le opportunità che nelle varie infiammazioni viscerali o prima o poi non mancheranno mai di presentarsi vedrà i puri e semplici fatti analoghi o identici ai nostri, e conformerà e chiarirà sempre più le ben misurate deduzioni che ne abbiamo ricavate.

CAPO XVI.

Genesis della materia purulenta. Non può esserle da secrezione. Due componenti soli del sangue vi concorrono. Spiegazione dell'edenstia varia e del colore. Il fluido purulento colto nell'atto della formazione. Embrione, che così può dirsi, della materia purulenta fuori del corpo. Sperimenti che si potrebbero tentare per ridurlo a materia purulenta. Condizioni che forse ne impedirebbero lo riuscita.

Da quanto abbiamo esposto a suo luogo risulta che la genesi della materia purulenta non è operata a spese dei solidi; imperocché questi o rimangono intatti, o, quando pure per effetti secondari della infiammazione si guastino ed ancor siano minuzzati in frantumi e così minuzzati si mescano alla materia purulenta, che frantumi non sono perciò convertiti in fluido purulento, e vi si ravvisano per entro chiaramente come parti estranee. Né tampoco quella materia è il prodotto d'una secrezione, imperocché ad ogni secrezione si richiede un organo apposito, e per contrario la materia purulenta può essere generata dovunque. Né l'infiammazione può produrre un organo, il quale produca poi esso per secrezione la materia purulenta, imperocché la infiammazione non ha potere di generare pur una fibra organica. Così almeno si convien dire, quando non si voglia ammettere una maniera di secrezione tutt'altra da quella degli organi secretori conosciuti; la qual cosa sarebbe come aggiungere una nuova incognita ad un problema che sino ad ora non si potè risolvere. Intanto a che più sùto ci spiegheremo meglio.

Così è dunque che la genesi della materia purulenta non può provenire d'altronde che

dai tre componenti immediati del sangue, o tutti o qualcuno; sicchè in quantità ella debbe corrispondere alla quantità di quelli che entrano nella sua composizione. Ma dei tre componenti, in rispetto alla formazione del fluido purulento, uno a dirittura si vuole escluderne, come quello che, per poco ch'ei fosse, tuttavia col suo color rosso-cupo darebbe di sé facile indizio insozzandone il color chiaro, quasi bianco-lattiginoso, proprio della materia purulenta. Che se talora alquanto sangue vi s' intrometta, e si vuole riguardarlo come elemento estraneo, il quale lungi dall'esser necessario a formarne parte, non ha nulla di comune colle condizioni di quella materia. E di vero o gli è sparso tutto per entro a quella, e allora appunto la insozza oscurandola, ondechè esso non ha più il color suo lattiginoso, ovvero la segna soltanto nelle superficie a macchie e strisce, o punteggiature rosse, e allora si vede ancor più che, come cruore, esso è cosa tutta estranea e superflua alla costituzione della materia purulenta. Che anzi sovente gli sputi purulenti, prodotti che sono della infiammazione acuta o cronica del polmone, massime se sono globosi e tenaci, veggonsi nella superficie vergati di strisce sanguigne, rappresentanti una elegante figura arboriforme. La qual figura arboriforme talvolta disegnata con tanta verità è sì bene marcata che, ad occhi non molto esperti, potrebbe parere una reale ramificazione di capillari sanguigni solidi, e taluni anche grossicciuoli, staccatisi dal viluppo capillare, mentre in effetto questa apparenza non è altro che uno stravenamento di cruore dai capillari stessi deposto sulla superficie dell'escrescenza purulenta, che con quei capillari si trovò a contatto. Alcune volte, in vece d'una ramificazione, ho veduto una o poche linee rosse, e non tanto sottili, or quasi diritte, ora serpentine; che nel loro andamento si sarebbe detto essere qualche vaso sanguigno. E qui pure gl' inesperti a ingannarsi, non prendendo loro che il sangue fluido potesse rappresentare dei vassellini solidi così bene configurati quantunque non ramosi; ma un attento esame lo mostra ad evidenza. In somma diremo che sulla superficie della materia purulenta lo stravenamento dei capillari infiammati opera la stessa apparenza che notammo più sopra parlando della fibrina solida stata al contatto del viluppo capillare. Tutto ciò conferma l' assunto nostro, che questo componente della massa del sangue, quand' anche si straveni in qualche parte del viluppo capillare dove la purulenza si forma, non entra punto nella sua formazione e vi rimane estraneo. Chi poi volesse supporre che il cruore entrasse come parte costitutiva della sostanza del fluido purulento, e nondimeno di sé non desse indizio col suo colore, per ciò che sotto

l'opera della infiammazione subisse un tal cangiamento da rimanerne decomposto e snaturato, farebbe una supposizione affatto insussistente. Imperocchè sappiamo come il cuore conservi tenace e lungamente il suo colore anche putrefacendosi; nè ci si additerebbe quale operazione o agente di tanta efficacia il cuore potesse incontrare nel corpo vivo da esserne trasformato in modo che non si avesse più a riconoscerne la principale qualità visibile, che il color rosso.

Resta ora che vediamo per quale processo i due altri componenti, cioè sono il siero e la fibrina, arrivano a costituire il fluido purulento. Appliciamoci ai fatti più semplici, e la filiazione delle idee apparirà chiara e semplice. Qui noi consideriamo il siero nella sua integrità, quale si vede separato che sia dal sangue, e non avuto ora riguardo a' suoi componenti. Il siero adunque è fluido, e tale mostrasi dentro e fuori del corpo in qualunque tempo, lasciandolo a se medesimo. Chè anzi esso è la principal sorgente della fluidità di tutta la massa del sangue, laddove la fibrina, pel solo raffreddare, tende a separarsi dal siero e solidarsi. Inoltre, dei tre componenti, i due che fra di loro hanno qualche poco d'affinità sono appunto il siero e la fibrina. Finalmente tutto il siero quanto la fibrina ammontue, più che non il puro cuore, sono atti a stravedarsi separatamente l'uno dall'altro, ed ammontue dal cuore, abbandonando i capillari del viluppo infiammatorio; di che abbiamo dimostrato nascere nella infiammazione del polmone, secondo i casi, ora la idropisia, ora la epatizzazione di quel viscere. Dissi cuore puro, per ciò che nella emottisi, nella epistassi ed in tutte le altre emorragie non è il cuore solo e puro che si stravena, ma tutta la massa del sangue ne' suoi componenti, siccome lo mostra la sua fluidità, il cuore di per se non essendo fluido. Ora, posti come preliminari questi fatti certi, siamo sulla via che ci guida a scoprire la formazione della materia purulenta.

A misura che que' due fluidi trapelano dai pori delle pareti dei capillari, ei si trovano ad un tempo fuori del torrente della circolazione, in istato di quiete, condizione opportunissima a favorir l'esercizio di quella qualunque affinità reciproca di cui sono forniti. Il calore poi, che nella parte infiammata è sempre maggiore del naturale, contribuendo allo stesso, la si ch'eglino s'amalgamano in una sola sostanza, il siero perdendosi della sua fluidità e la fibrina della sua tendenza a solidarsi. Lo stesso è parimenti del colore; esso è un misto del colore della fibrina quasi bianca e di quello del siero che è verdognolo; e di vero la fibrina schietta è più bianca del fluido purulento, il quale assume una tinta leggerissimamente verdastria, quando il siero ti-

ra al verdognolo, com'è il più delle volte. Oppure dà nel giallognolo, quando il siero partecipa esso di questo colore, ciò che parimente si osserva.

Ammetto un tale processo di genesi della materia purulenta, chiaramente si comprende il perchè ella sia ora d'una certa densità da apparire sotto forma di grumi, casi da me notati di sopra, ora sia fluida propriamente. Benchè sempre densa, com'è il massimo numero delle volte. Imperocchè nel primo caso abbonda la fibrina, nel secondo il siero. E si comprende parimente come nella superficie delle piaghe, che è il luogo dove il viluppo infiammatorio genera gran copia di materia purulenta, se quella superficie si metta allo scoperto poco tempo dopo la medicatura, invece di trovarvi una materia purulenta tutta compiuta e della giusta densità, vi si trovi un fluido sottile diafano, che è poco più che semplice siero; però che il siero, in quanto che è fluido più della fibrina ed ancor più copioso, si stravena il primo ed in maggiore copia di quella; laddove al contrario se la piaga non iscopriasi se non dopo alquanto ore, stravenata che sia bastevole copia di fibrina, e la maggior durata del calore avendo coadjuvato all'amalgamarsi dei due componenti, la materia purulenta si osserva divenuta al suo giusto tenore quanto a colore, densità e opacità.

Esaminando con attenzione i casi di forte infiammazione delle meningi, quando cioè il viluppo capillare presenta molta turgescenza dei capillari ed anco di quelli che per la loro grossezza non sono più da dirsi tali e sono i più vicini allo sbocco nei seni, ho potuto coglier il processo naturale appunto nello atto del formarsi la materia purulenta. E di vein io vedeva allora lungo i fianchi di quei vasi principalmente, ed anco su di essi, disteso il fluido purulento, indizio che appena trapelati i componenti si erano amalgamati; e vie maggiormente ne vedeva dove i vasi erano più ragguardevoli, senza che alterazione o esulceramento di sorta si osservasse nelle meningi, tranne la presenza di quella materia stessa, la quale dava a divedere chiaramente la sua sorgente. E così pure, come altrove ho notato, quando la fibrina sola era stravenata e consolidata su tutta o parte della superficie della dura madre, staccando gentilmente la fibrina stessa trovavo beoe spesso la impronta arboriforme operata dal sangue trasvenuto dai capillari sottoposti, ed anco delle macchiette e punteggiature irregolari, se non ciavi disegnata la arborescenza; ciò che mostra che il cuore, così come non entra a far parte della materia purulenta, neppure entra a far parte della fibrina stravenata e solidata sola senza punta mescolanza col siero.

Nel sangue estratto in malattie infiammatorie ho notato a suo luogo d'aver visto alcu-

ne volte la separazione dei componenti non in tre ma in due soli, i quali due è chiaro che erano il siero e la fibrina. Quell'amalgama che ne risultava, quale l'ho descritto, imperfetto com'era, vuol esser considerato come un embrione della materia purulenta a cui abbisognava d'essere elaborata dalla necessaria operazione del calorico, ciò che fuori del corpo, lasciata la materia a sé, non avrebbe potuto accadere. E di vero il sangue uscito dalla vena nella sua naturale integrità ed appena estratto si trovava nell'apparente coagulazione di fluido uniforme, e la separazione fattasi in soli due componenti proveniva dal cruore precipitato e dagli altri due elementi, per quella lieve affinità che hanno l'uno verso l'altro, imperfettamente uniti, non essendosi solidata alcuna parte della fibrina. Chi avesse sottoposto quella massa per qualche tempo al convenevol grado di calore, forse l'avrebbe veduta alterarsi acostandosi a vestir meglio la natura della materia purulenta. Dico forse, per ciò che sarebbe tuttavia mancata una importante condizione, quella cioè del farsi lentissimamente il trapelamento dei due componenti dai pori dei capillari; condizione che, insieme a quella della continua applicazione del calorico, deve coadiuvare a costituirne l'unione più intima. Le poche volte che mi è avvenuto d'osservare questa insolita separazione non mi sono trovato nella opportunità di tentare il cimento. Ad ogni modo ci varrebbe il pregio d'essere tentato, sebbene la non riuscita, stan'è la mancanza della condizione succennata, non invaliderebbe punto la teoria nostra della genesi della materia purulenta. E ad incoraggiare a questo tentativo giova rammentare due funzioni importantissime della fisica animale ottenuta da Spallanzani fuori dal luogo dove la natura le produce, e col solo metter in opera gli agenti stessi di cui la natura si giova; e sono, l'uno la digestione mediante i sughi gas rici estratti dal ventricolo, l'altro la fecondazione delle uova delle rane pel contatto solo del liquor seminale, senza la presenza del maschio e diluito ben anche il liquore in molt'acqua. I quali fatti, appunto per ciò che purvero al tutto straordinari, vivente ancora il grand'uomo, l'invidia e l'ignoranza più volte derisero, ed ora stanno inconcussi nella storia della scienza, a gloria dello scopritore.

Con lotte com'abbiamo le cose a questo punto, nule si apporrebbe chi s'aspettasse che l'analisi chimica del fluido purulento dovesse da noi aditarsi a compimento della dimostrazione della sua genesi. Il proceder nostro esaminando i fatti e ricavandone le induzioni è stato così cauto da non lasciar luogo, crediamo almeno, a desiderar da quel lato alcuna conferma. Altronde l'analisi chimica che sola farebbe il caso sarebbe quella che riuscisse a

separare il composto ne' suoi componenti immediati, tali quali erano prima che si unissero a formare una sostanza terza, cioè a separarlo in siero e fibrina uella rispettiva proporzione. Ora la chimica potrà bene risolvere la materia purulenta nei quattro ultimi componenti delle altre sostanze animali, cioè a dire le risolverà in carbonio, ossigeno, idrogeno, azoto; i quali componenti ultimi, salvo le proporzioni diverse, sonu quegli stessi della fibrina, dell'albumina, della gelatina, della materia caseosa. Ma all'uopo nostro non è per giovar gran fatto il saper questi risultati ultimi dell'analisi chimica. A noi basterebbe che per essa fosse dimostrato che i due dei componenti immediati del sangue, siero e fibrina, si uniscono intimamente, e secondò i diversi casi in proporzioni diverse, per formare le varietà della materia purulenta. Ma, per quanto si paia modesta pretensione, non avvisiamo ch'ella sia per divenire una realtà.

Ora, poichè allo scopo nostro non giova gran fatto il sapere gli elementi ultimi della materia purulenta, si dimanderà se una analisi chimica, limitata ai componenti più immediati, meglio riuscisse all'uopo. Fra i tentativi stati fatti, per quanto ne sappiamo noi, il più pregevole ci per quello del Dottor Pearson, inserito nelle *Transazioni filosofiche*, e da noi pubblicato negli *Annali di Scienze e Lettere* per l'anno 1813. I lettori che vorranno consultarlo vedranno quanto poco ci sia da giovarcene in ordine all'oggetto nostro. Egli ne ha ricavato tre distinte sostanze: un ossido animale bianco, opaco, molle al tatto; un fluido limpido simile al siero; una quantità innumerevole di particelle steriche non visibili che al microscopio contenute nell'ossido opaco ed anche nel liquore limpido. Confessa poi ingenuamente di non essere riuscito con verun mezzo adoperato a distinguere la materia purulenta dal muco per indizi certi. Circostanza che da sé sola basta a dimostrare la impossibilità di riuscire ad alcuna utilità per riguardo a noi neppure con questa sorta di analisi chimica.

CAPO XVII.

La granulazione delle piaghe. Linguaggio erroneo. L'iluppo capillare della cellulare dell'area piagata. Stravenamenti di fibrina nelle cellule e fuori. Le cellule gonfie di fibrina formano l'aspetto della granulazione. Paragone coll'idrope del plesso corioide. Errore stato preso intorno a ciò. La granulazione non prova che l'infiammazione rigeneri punto materia viva. Granulazione da cui proviene il materiale che supplisce ai pezzi d'osso mancanti.

Nella granulazione delle piaghe la carne,

che così malamente la chiamano, cresce a tale, che dal suo livello più basso monta sino alla superficie della cute e talora la sorpassa ben anco. A mano a mano che l'innalzamento procede, la superficie si fa tutta a lievi prominenze o bitorzoletti ineguali: un tale aspetto si è che fa dare a questa opera il nome di *granulazione*. Or che è egli, ed in che propriamente consiste il granulari delle piaghe? Che sono elleno queste carni che vegetano o a meglio dire erescano di mole? Sarebb'ella questa una maniera di rigenerazione di materia viva per opera della flogosi? Imperocchè cotesto accrescimento è un fatto evidente, commensorabile, almeno all'ingrosso. Sinfichiamo e verremo al chiaro ogui questione.

Il fondo d'una piaga, tranne i rari casi da particolari ragioni, è costituito da cellulare tegumentale. Questa, nello stato suo naturale, è bianca; ma il fondo d'una piaga apparisce tirante al rosso, e così debbe essere per ciò che quella cellulare è infiammata, cioè a dire che i suoi capillari, finissimi ch'ei sono, trovansi più dell'usato zeppi di sangue ed ingrossati; in una parola ci è viluppo infiammatorio. Di questi capillari altri serpeggiavano sulla esterna superficie, altri nella interna, e forse più copiosamente, per ciò che ivi debbono per secrezione deporre la materia adiposa che va sparsa nelle cellule. Ma nello stato di flogosi l'ufficio di quei capillari fornanti il viluppo infiammatorio si è inoltre di lasciare dalla porosità loro stravenare siero e fibrina, o separatamente o tutt'a due ad un tempo. Il più che si versa dei due debb'essere la fibrina, come quella che in ogni caso di flogosi ce lo dimostra colla frequenza delle adesioni, delle pseudo-membrane, dei solidamenti che s'incontrano nella pleura, nel peritoneo, negli intestini, nelle meningi, nel polmone e dovunque ci è opera di flogosi. Adunque l'adiposa costruita a cellulette, le cui pareti sono tenui, di necessità presta agio ai capillari onde operino cotesti loro stravenamenti sì nello esterno delle cellule come per entro a quelle. Or quali saranno le conseguenze di tale processo? Saranno due: 1.^o stravenendosi sulla esterna superficie della piaga il siero e la fibrina, sottoposti come se sono all'augmentata operazione del calorico, si uniranno intiuamente convertendosi in fluido purulento; 2.^o stravenendosi gli stessi componenti nell'interno delle cellule, queste verranno inturgidendosi e faranno rialzar di tanto il fondo della piaga.

Sminuiziamo un poco l'opera di questi due stravenamenti; i quali differiscono io una circostanza, cioè in quanto al luogo dove accadono, e troveremo la ragione della differenza dei loro fenomeni e dei loro pro-ntti. Nella superficie della piaga i componenti stravenuti verranno formando la materia purulenta, la

quale, non rattenuta da verun ostacolo, si espanderà liberamente per tutta la superficie piagata. Adunque poco si accumulerà di questa, tra perchè in parte s'appiglia alle filacce che oppostamente sono l'ordinaria copertura della piaga, ed anche perchè della giornaliera medicatura si esporta quasi tutto il rimanente, sicchè non ci è ne luogo nè tempo al successivo accumulamento di materia fluida. Nondimeno, siccome c'ei vuol pure qualche po' di tempo affinchè il calorico operi la giusta combinazione dei due componenti, dai quali sorge il terzo di apparenza uniforme come debbe essere la materia purulenta, così e che, se più presto del bisogno si tolga via l'apparecchio, in vece di un fluido denso, bianchiccio, opaco, qual'è la materia purulenta perfezionata, la superficie si vede spalmata d'un fluido tenue, sieroso, trasparente. Dai quali fenomeni tanto appariscenti all'esterno gli antichi dedussero quelle loro dottrine, volgarissime poi nelle scuole e nel linguaggio dei pratici, di *cozione*, che già altrove notammo (Libro terzo, Capo decimo), di *crudità* e di materie *concoctae crude*, e le applicarono anche più del bisogno, ed oltre il vero, alle malattie interne febbrili. Nelle bronchiti però e nelle pneumoniti, malattie dove ci ha l'espertorazione, ei dissero giusto più ch'ei non si pensassero e più che non potessero dimostrar chiaramente. Chè di vero l'operazione del calorico sui due componenti stravenuti non male si esprime col dirli una sorta di *cozione*, ed il prodotto una materia cunotta. Erò basti in quanto allo stravenamento sulla esterna superficie.

Passando allo stravenamento nello interno delle cellule vogliansi notare più circostanze. E primieramente che quanto ivi dai capillari si stravena rimane di necessità compreso nel cavo delle cellule, e lo stravenamento, via via erescendo, elle debbono acquistare ciascuna per sè maggior volume del solito e costituir quella superficie a piccole prominenze o tuberoletti che formano l'aspetto vero della granulazione.

Nè si voglia opporre che le cellule, anzi che gonfiarsi per la crescente copia dei due componenti colà stravenati, dovrebbero prestar adito a che dai loro pori tutta trapelasse la materia a misura che vi s'accreglie. A ciò risponderemo coll'asserire che dalle loro pareti elle non lascino trapelar neppur l'adipose talvolta montengon in gran copia, come si vede nelle persone grasse, e neppur l'acqua come apparisce negli anasarcalici, nei quali l'adiposa ne è piena zeppa. E può anco darsi che le interne pareti delle cellule, pur sempre spalmate di materia oleosa, tanto meno sieno permeabili ne dall'una ne dalla altra delle due sostanze stravenate. Onde ne verrà che nelle cellule dilatate tre diverse sostanze in caso

ga
di flogosi debbono necessariamente esservi rinchiusi; le due sopradette e l'adipe. Locchè rende sempre più evidente come le cellule dell' adiposa debbano convertirsi in tanti tumoretti, che è quanto dire costituire la granulazione, anzi che vuotarsi delle materie che accolgono lasciando il fondo della piaga piano e liscio.

Anche di un'altra circostanza si vuol tener conto, ed è, come la fibrina, in quei piccoli spazi accolta e compressa, niun adito trovando ad espandersi seguirà la natural tendenza sua a solidarsi dovunque, stravenendosi, trova alcun che di solido a cui appigliarsi. Così è che la granulazione delle piaghe presenta una superficie resistente anzi che no; ed allora essa è reputata di buona indole e non cresce tanto rapida e tanto rigogliosa come fa altre volte, quando invece è molle e bavosa, ed è reputata di cattiva indole. Allora è chiaro che nelle cellule si stravenò più siero che fibrina; e questa può considerarsi come una granulazione tendente all'idropo.

In quei casi d'infiammazione delle membrane del cervello dove troviamo stravenuto molto siero e poco o nulla di fibrina, sicché non si è punto o quasi punto formata materia purulenta, vedesi per lo più molto siero raccolto nei ventricoli, ed anche il plesso coroidale rigonfio. Per poco che ci si badi si troverà aver egli preso un aspetto tutto vescicolare. Il volume delle vescichette sarà molto irregolare, e talora ne ho vedute di grosse quanto un grano di mais. Ora quel plesso è tutto fatto di vasi sanguigni mollemente avvinti fra loro da poca e tenue cellulare, e le vescichette non sono altro che le cellule di quelle ripiene di siero versatosi dai capillari della faccia interna. Siccome poi questi capillari formano il loro viluppo infiammatorio tutto lungo il plesso e dentro e fuori delle cellule, perciò, ben esaminati, ci sono visibili anche allo esterno sulla superficie delle vescichette medesime su cui si diramano. Così è che allora il plesso offre a vederlo una immagine di quella granulazione molle, bavosa, idropica, che poc'anzi dicevamo propria sovente delle piaghe, e ciò si deve appunto alla idropisia di ciascheduna vescichetta; se non che i vasi sanguigni qui sono copiosissimi, come nol sono nell'adiposa tegumentale. A proposito delle quali osservazioni ci ricordiamo d'aver veduto sul principio del secolo una idropisia del plesso coroidale scamhiata per un gruppo di vermi idatidi. Ne fu disegnata ed incisa elegantemente, e come tale data al pubblico, una tavola. Ma il disegnatore, fedele a rappresentare quanto l'occhio gli mostrava, avendo esattamente disegnato lunghezza la cellulare del plesso le diramazioni dei vasi sanguigni, di cui ci è gran copia, gli intendenti avvegonsi a colpo d'occhio del

granchio preso dall'osservatore. E col dire che facciamo noi d'aver veduta ad un tempo l'idropisia dei plessi coroidali e quella dei ventricoli non intendiamo già di insinuare che le vescichette idropiche, tumendosi, producano esse l'acqua sparsa nei ventricoli, come fu già opinione di Morgagni; ma bensì che quella pur anco dei ventricoli proviene dai capillari loro propri per infiammazione ingorgati. Del resto ricordiamo questo fatto a pro di quelli che convertono le cose semplicissime ed ovvie in cose straordinarie e rare per vaghezza soverchia di scuoprir novità. L'idropisia del plesso coroidale è molto frequente, e la storia dei vermi idatidi offre ancora da ogni parte troppe oscurità perchè non s'abbia ad aver ogni cura di non aggiugnervi il frutto d'osservazioni mal fatte.

Concludendo ora intorno al curioso fenomeno della granulazione delle piaghe, diremo con tutta l'assequenza che nemmeno esso prova nulla in favore del generarsi materia viva per opera della infiammazione. Bensì è vero che questo processo dee riuscire di grande vantaggio nei casi di perdite gravi di sostanza, come avviene di certe piaghe. Anche in queste, a misura che il fondo si va riempendo di quella così detta nuova carne, il processo della granulazione si dà a dividere, donde vuoi inferire che la fibrina non si stravenò nudamente, tutta almeno, in quel fondo, ma in gran parte fu versata nelle cellule della cellulare. E per tal modo appunto questo versamento fibrinoso assume un certo tale aspetto di vita, la quale, per quanto poca, dee bastare all'osso, e la cellulare, sebbene di vasi e nervi a fronte d'altre parti assai povera, non è del tutto di vita priva. Che s'ella si stravenasse tutta nel fondo della piaga senza cellulare, si avrebbe una superficie con altro aspetto da quello della granulazione; e sarebbe da paragonarsi all'aspetto che offrono le pseudo-membrane ed altre produzioni solide che sono fatte di pura e pretta fibrina senza il concorso della cellulare. La stessa maniera di formazione, cioè di fibrina versata nella cellulare, crediamo che possano avere i pezzi d'osso supposti essersi rigenerati. Questa cellulare potrà esser quella che appartiene alle parti circonvicine e all'altra finissima che veste le cellule ossee. Ondechè la granulazione, non impedita nell'opera sua, via procedendo riempirà il vuoto lasciato dal pezzo d'osso mancante e, adattandosi alle irregolarità del vanto, farà in qualche modo l'ufficio dell'osso stesso. Ma esso non è e non è mai per divenire ad esser osso vero, non altro essendo che poca cellulare piena di fibrina stravenuta e solidata. Ne farebbe caso se in questa massa così formata si trovasse qualche poco di fosfato di calcio, sostanza che appartiene alle ossa. Imperocchè i vasi sanguiferi della cellulare costituenti quella

messa, i quali di natura loro in istato sano portano quel fosfato e lo depongono nelle ossa, le quali così s'infuriscono, possono prestare lo stesso ufficio, almeno in qualche piccola quantità alla massa medesima. Ma intorno a tale argomento, sinora poco esaminato, e generalmente male compreso, noi non entreremo più innanzi. Bensì desideriamo che osservatori attenti se ne occupino e somministrino a schiarimento i fatti di cui la scienza abbisogna. E siamo ben certi che a questo uolo non solo sarà delegata ogni oscurità intorno a quello che ancora non sappiamo ben chiaro, ma inoltre sarà che vieppiù confermato il gran canone fondamentale che in nessuna occasione la infiammazione non rigenera pur una fibra, malgrado certa apparenze in contrario. Questo canone è ora così rigorosamente dimostrato e risponde ai fatti così esattamente in ogni sua parte che rimarrà inconfuso nel numero delle realtà che la scienza va acquistando. Più volte ho potuto esaminare pezzi considerevoli d'ossa lunghe staccatisi per opera di lenta infiammazione, e questi erano pezzi di ossa vere, ma appena qualche volta mi è capitato di veder i pezzi supposti rigenerati, ed osservandoli anche superficialmente ho dovuto concludere che d'ossa non avevano altro che l'apparenza. In una giovinetta da me curata di un' orofola col marito di barite, quasi tutta la parte media della tibia sinistra nel corso d'alcuni mesi era uscita a pezzi, i quali, conservati dai parenti, si riunivano formando quasi compiuta la porzione dell'osso mancante. Essa aveva recuperato l'uso perfetto della gamba. Di là a tre anni dalla mia cura, morì d'una pneumonite in pochi giorni, nè io mai trovavo in Milano per assisterla. Così s'andò perduta una bella opportunità di cibirsi di fatti da farsi tra le ossa antiche vere ed i pezzi rigenerativi appartenenti allo stesso individuo; ma così fatte opportunità non possono esser frequenti, e quando avvengono sono trascurate.

CAPO XVIII.

Processo meccanico della cicatrizzazione delle piaghe. Due fatti da considerarsi, e due conseguenze da ricavarne. Solidamenti di fibrina e formazione di materia purulenta possono farsi nello stesso tempo e nello stesso luogo. La fibrina stravevante e dagli orli dell'area piagata, aderendo alle parti contraendosi, costituisce una forza trattenente meccanica. La cellulare granulata è principalmente il punto d'appoggio.

Cicatrizzazione, rettamente parlando, è il cingersi d'una area piagata, cioè tornarsi a coprir di cute tutto lo spazio che, nel mentre

RASORI OPERE

ch'era piaga, n'era rimasto privo. Come termine ultimo dell'opera della infiammazione, gli è un processo degnissimo d'essere studiato in ogni sua parte, affine di svelare gli errori che vi sono insinuatì e metter in chiaro alcuni punti d'assai momento non ancora bene intesi.

Abbiamo voluto in che consista e come formisi la granulazione, e quali grandi vantaggi ella presti innanzi che la cicatrizzazione e chiuda il processo infiammatorio operato nella cute. Certamente lo stringersi della cute sino a euoprire la superficie granulata è il compimento di questo processo; ma come va ella stringendosi la cute sull'area piagata? Abbiamo dimostrato esser fatti irrefragabili che cute né molta né poca non si rigenera in niun caso mai; ed abbiamo parimente notato come nelle parti circonstanti l'area della piaga, e prossime e lontane, la cute venga trandosi innanzi verso quell'area. Ora s'ci domanda qual'è ella la forza, quale l'agente da cui proviene questo trarsi innanzi della cute? Un agente meccanico artificiale la moderna chirurgia ce la mostra nella apposita fasciatura che mette in opera efficacemente onde sollevare il cicatrizzarsi di quelle piaghe alle quali torcò grave perdita d'integrità e di lanco una forza circolare che è pur essa cagione di difficoltà. Ma, fuori di questi due casi, una piaga, affine di giugnere a cicatrizzarsi, non abbisogna dell'applicazione d'alcuna estranea forza meccanica; che anzi, trandosi oltre, ci arriva di per sé compiutamente. Nella condizione della piaga stessa e della cute dentro la quale è compresa si troverebb'egli mai alcun che, capace di produrre questo tramento? Ad effetto di venir dilucidando una così oscura materia, pogliamo, per certi due semplici fatti l'uno, che il succennato adoperamento meccanico della fasciatura ottiene il suo fine appunto in quei casi scabrosi ne quali la piaga, abbandonata all'andamento suo spontaneo, non arriverebbe mai, o assai difficilmente, a conseguir la cicatrice: l'altro, che un processo vitale rigeneratore della cute non esiste. Da ciò si può evare una probabile induzione, ed è, che nelle condizioni dell'area piagata e della cute circostante dovrebbero trovare l'attitudine a produrre, per qualche sorta di operazione meccanica, quell'effetto appunto di cui stiamo investigando l'origine. Sminuiamo un poco la materia e vediamo se dalla possibilità ci sia modo di procedere a dimostrarne la realtà.

E prima di tutto ricordiamo un altro fatto che torna molto bene all'uopo, ed è quella mirabile contrattilità di cui la fibrina fa prova all'occorrenza. Notammo già a questo proposito (Libro primo, Capo quarto) doversi attribuire alla contrattilità della fibrina il curioso fenomeno della figura steroleica che molte volte la massa cruorosa assume nel sangue

estratto nelle malattie infiammatorie. Su la parte alta di questo segmento di sfera è disteso un circolo di fibrina bene spesso picciolo al segno da non agguagliare un mezzo pollice di diametro, mentre il diametro maggiore della sferoide, parallelo a quel circolo fibrinoso, sarà doppio e triplo. Or questo circolo il più delle volte l'ho trovato essere di ben poca profondità, e nondimeno la sua forza contrattile bastò a tirar talmente a sé tutto il lembo del grumo cruotoso da convertir il cilindro in una sferoide. Parimente vogliono essere ricordate tutte quelle pseudo-membrane e briglie e legamenti in somma, opera della fibrina straveciata dalla pleura infiammata che trasse a sé ed adisse si fattamente il polmone al torace che quel viscere non se ne pote più sciogliere. Ciò spesso mostrano i cadaveri di coloro che morirono anche lungi anni dopo guariti di malattia infiammatoria di petto e morirono d'altra malattia, ne quali furono ancora osservabili que' legamenti, che non ostante i continui movimenti e del polmone e del torace, non andarono punto distrutti. Dai quali fatti noi dedurremo due conseguenze: l'una della forte attitudine della fibrina non solamente a contrarsi, ma eziandio a trarre seco, in contraendosi, le parti molli, e cedevoli a cui s'appiglia: e questo riguarda il fenomeno che si osserva sulla superficie del sangue estratto; l'altra della indistruttibilità, per tutto il resto della vita, delle adesioni formate dalla fibrina nelle parti dove l'ingorgo capillare infiammatorio la straveno.

Applichiamo al caso nostro queste induzioni. Stravenimento di fibrina si fa dovunque infiammazione si trovi, e per conseguente si fa altresì in tutta la superficie e gli orli tegumentali d'una piaga. E di vero, che un tale stravenimento in quella superficie avvenga lo dimostra la materia purulenta che vi si forma, e di cui la fibrina è uno dei due componenti. Né con ciò vogliamo dire che dalla materia purulenta s'abbiano ad aspettarsi gli effetti puri e semplici che si partengono alla fibrina sola; bensì vogliamo dire che, dove fibrina e siero in una superficie infiammata si stravenano, le cose non ponno proceder mai per tal modo che tutta la fibrina per la unione sua col siero spendasi in formare materia purulenta; che anzi la fibrina spesso trova l'opportunità di solidarsi, e così produrre gli effetti suoi propri. Ciò noi verifichiamo dovunque avvengano stravenimenti da infiammazione. Nelle gravi infiammazioni della pleura, dove molto stravenimento fu operato, veggonsi ad un tempo e materia purulenta fluida, ed altra densa e quasi solida, e pseudo-membrane ed altri solidamenti interni di fibrina. Si rammenti l'osservazione seconda (Libro terzo, Capo decimo terzo) e

si troverà come frammezzo a quella amplissima purulenza aveva potuto inoltre stravenare dalla pleura polmonare in tutta la sua estensione tutta fibrina da dar corpo ad una densa membrana che vestiva tutto il polmone ed alliggevalo a fianco delle vertebre. Cose analoghe avvengono nella cavità del ventre nei casi di gravi peritoniti, dove tante volte, insieme a gran copia di materia purulenta, trovasi da per tutto fibrina pure consolidata la quale dove connette fortissimamente porzioni diverse d'intestini, dove, lasciandoli, gli strozza e ne diminuisce o distrugge la capacità. Donde vultis inferire che s'uo regnando ad occhio veggente sulla superficie piagata un processo di purulenza, non può esser di meno che vi si faccia altresì uno stravenimento di fibrina, la quale da per se sola si consolida e come tale produce gli effetti suoi propri.

Entriamo a indagare più d'appresso ciò che può quivi la opera della fibrina co' suoi peculiari effetti; i quali debbono potersi ottenere e sulla superficie piagata e agli orli da cui quella superficie è limitata, da che in amendue i luoghi ci è da per tutto l'ingorgo capillare. Quindi poi raccoglieremo se altri effetti s'abbiano ad estendere più o meno innanzi, anche nella cute circonvicina. La superficie piagata ci si mostra tutta spalmata di materia purulenta; adunque la fibrina pura, dove sia stravenuta, si giacerà per di sotto. Un tale stravenimento però non può a meno che non si faccia con tutte quelle irregolarità che a tali fenomeni dilicati e complicati di necessità debbono appartenere, e di cui esempi chiarissimi vengono frequenti all'occhio di chi minutamente indaga questi fenomeni. E così e che in alcuni luoghi si straverà fibrina pura in maggior copia, in altri poco o nulla; nè si varrà mai pretendere che sulla superficie piagata la fibrina, solidandosi, vi si sparga dovunque con tale equabilità da formare al di sotto della materia purulenta fluida uno strato tutto solido e non interrotto che dovesse a dirittura porre indugio o impedimento alla necessaria continuazione del processo suppurativo. Ad ogni modo la conseguenza della solidità della fibrina, così come si concepire che debba essere, sarà di procedere qua e colà via via estendendosi fin ai bordi della cute onde la piaga è limitata. Che anzi que' bordi, partecipando ancor essi alla infiammazione, manderanno scambievolmente verso l'area, e da quella riceveranno dei raggi, diremo così, di fibrina solidantesi.

Così si comprende come debbano incominciare a formarsi delle forze tracenti, le quali movendo da vari punti dell'area piagata ed estendendosi agli orli e attaccandovisi, li trascinano mercantamente e lentissimamente

verso le parti centrali. Ma dove, mi si dimanderà, troveranno'egli i raggi fibrinosi dei punti fissi sui quali appoggiarsi e far forza per trarre a sé gli orli dell'area piagata; imperocchè senza ciò non si saprebbe come mai potesse esercitarsi una forza trante capace d'un tanto effetto, come si è quella di trarre innanzi gli orli tegumentali verso le parti centrali dell'area piagata? Dov'esse si troveranno? Sulla collare granulata; imperocchè questa a poco a poco viene diventando più solida, ripiene com'ha le sue cellule di fibrina stravenuta e solidata. Col procedere poi della cicatrizzazione la fibrina va spargendosi per tutta l'area piagata, vi si consolida a mano a mano, e la ricuopre a seguio che l'intero cuoprimento non lascia più luogo a formarsi materia purulenta, e la cicatrice trovasi condotta al suo termine. Così abbiamo attribuito al lavoro della granulazione la importanza che le si compete, come quella che oltre al riempire di saldo materiale il fondo della area piagata, diventa finalmente la base sulla quale si va a mano a mano eseguendo e si conduce a perfetto compimento il bel lavoro della cicatrizzazione.

Inteso a questo modo, il processo della cicatrizzazione offre qualche analogia al modo della formazione di quella sorta di eresia infiammatoria che, stringendosi sulla superficie del grumo, ne tragghe a sé gli orli a tal segno da fargli cangiare la figura cilindrica, che riceve dal vaso entro cui si fa il coagolio, in una sferoide, come abbiamo notato altrove. E certamente una analogia esiste fra questi due processi, quantunque in apparenza molto disformi; questa analogia consiste nella contrazione della fibrina, che ci è in amendue i casi, e nel trattamento che essa opera nell'un caso, degli orli della piaga, nell'altro degli orli del grumo. Fuori di questi due punti, che però sono d'importanza, l'analogia cessa, e si presentano delle diversità. D'alcuna però di queste diversità ci accaderà di parlare poco stante. Termineremo intanto col notare come, procedendo nelle nostre indagini, troviamo sempre la fibrina far le parti di agente principale dei prodotti della infiammazione più assai di quel che non abbia fatto sino a qui.

CAPO XIX.

Convergenza dei fenomeni della cicatrizzazione alle cose esposte nel Capo precedente.

Abbiamo adombrato quasi in un quadro il processo meccanico della cicatrizzazione e ci siamo acrostati a svilupparne tutta la teoria mettendone in vista il solo agente meccanico atto a questo ufficio. Ma ciò non basta; egli ci bisogna inoltre corroborare la dimostrazione

con far vedere in qual modo tutti i fenomeni a quel processo appartenenti chiariscanti reciprocamente ad un sol punto rannodarsi.

1.º Gli è un precetto della buona chirurgia quello del non doverci nell'atto della medicazione ripulire a forza di lavare o soffregar soverchio l'area piagata, massime allora quando avviati alla cicatrizzazione, la quale fa d'uopo favorire. Il precetto è giusto, ma non si saprebbe altrimenti intendere la giustezza se non col dire che le troppe ed inconsiderate puliture non solo tolgono alla superficie piagata la materia purulenta, ma tendono eziandio a guastare i sottoposti incominciati lavori della fibrina. La materia purulenta fluida, già bella e formata, permanendo molto a lungo nel caldo di quella superficie tenderebbe alla degenerazione putrida, e per ciò riuscirebbe nociva se ivi facesse soverchia dimora. Al contrario la fibrina, siccome quella che va continuo solidandosi, non ha la stessa facile tendenza a tale degenerazione; laddove essa è che debbe principalmente contribuire all'opera della cicatrizzazione. Di queste due sostanze adunque l'una vuol essere debitamente tolta, l'altra opportunamente lasciata in luogo. Ben è vero che il precetto a cui qui alludiamo non fu dettato dalla previa cognizione dell'ufficio prestato in questo affare dalla fibrina al modo com'ora lo abbiamo spiegato, ma se l'attenta osservazione accortò l'effetto, senza pur penetrare alla cagione, ciò basta a noi. Chè del resto accade di questo fatto come di ogni altro che sia conosciuto soltanto empiricamente e messo in pratica alla cieca, che alcune volte male si applica, oppure si trascura, o se ne predica ben anche il contrario.

2.º È noto quanta sia al paragone più grande la facilità a cicatrizzarsi la piaga colla dove le labbra o l'anco porzione di quelle camminano in direzione parallela o poco meno, e più ancora dove siaci dell'angolosità. La qual cosa corrisponde molto bene all'operazione del tramento meccanico da noi attribuito alla fibrina, nè per niun altro verso sapremmo capacitarcene. E di vero l'operazione del trarre esercitandosi allora reciprocamente fra le due labbra e cineschedino facendo proporzionalmente il suo cammino a rincontro dell'altro, si può dire con sufficiente precisione numerica che ci dell'essere quasi doppio guadagno di tempo a compire l'accostamento fin là dove può arrivare. Gli attenti osservatori d'un processo di cicatrizzazione non mancano mai di vedere il fatto, solo che non sanno e neppure pensano a trovarne la cagione costante e semplicissima nel gioco meccanico della fibrina.

3.º Al contrario dei casi del parallelismo e della angolosità, la cicatrizzazione viene difficoltà e ritardata dalla circolarità dell'area piagata; sicchè parrebbe, come notammo più sopra, che quella figura facesse obice a sé stessa

sa quando al permettere che le labbra si lascino trarre verso il centro. E così è di fatti, e la ragione risale pur sempre al principio medesimo, all'opera della fibrina, salvo la differenza del modo. Or questa differenza vuol essere possibilmente chiarita. La geometria dovrebbe aver rasa la parte principale nello scioglimento del problema; a noi però non si pertiene d'assumere una dimostrazione geometrica. Attenendoci a quanto mostrano i fatti relativi potremo bastantemente facilitare l'intelligenza del fenomeno. Lo stesso mezzo meccanico che tanto vale a promuovere la cicatrice delle piaghe vaste sollecita altresì quella delle piaghe circolari. Per mezzo d'una fasciatura apposta la figura circolare d'una piaga si può trasformare in una ellissi molto prolungata, sicchè due lati dell'area nella direzione più lunga divengono quasi paralleli e si trovino in tutta la loro lunghezza essere più prossimi. Allora il caso si risolve nel parallelismo che poco prima abbiamo notato essere la figura più accorcia a favorire la cicatrizzazione. Donde concluderemo che i maggiori ostacoli apprestati dalla figura circolare alla facilità di quel processo sono la massima distanza dei punti opposti per la lunghezza dei diametri e l'effetto minore in ordine all'accostamento delle labbra per la direzione variabile delle corde sottese a piccoli archi.

4.^o Chi porrà bene attenzione agli orli di una piaga allora appunto quando vanno via via approssimandosi tanto che si trovano ormai al punto del compimento del lavoro della cicatrizzazione vedrà a non dubitarne che quegli orli si assottigliano. Non si saprebbe addurre una prova più manifesta del sempre crescente progresso del trattamento. Lo assottigliarsi è fenomeno proprio della cute. La cute, si assottiglia quantunque volte venga sottoposta a forze distensive lentissime ma forte e continuo operanti. Noi lo vediamo nei tumori di lento accrescimento, nelle straordinarie gonfiezze dell'addome da ascite, da gravidanza o da interni tumori che abbiano lor sede. Né fa caso il dire che le forze distendenti le pareti dell'addome o la cute ond'è coperto un tumore siano tutt'alte e alle forze tracenti gli orli d'una piaga; per ciò che noi con ciò non altro intendiamo di dimostrare se non la grande attitudine propria della cute dilatarsi e tendere per tutti i versi da forze apposte estendenti, secondo la varietà dei casi. E che la forza tracente della fibrina sulle labbra d'una piaga possa esser tanta da giunger persino ad assottigliarle alla perfine in traendole, lo racconteremo da quanto ci mostra quella cotenna più volte memorata, che stringendosi tragghe a se gli orli della massa erutosa nella quale sta infossata. Imperocchè quella cotenna opera tanto notevole trimento quantunque trovisi in una condizione svantaggiosa all'esercizio della sua forza

traente in paragone a quando opera sulla superficie di un'area piagata. Nell'un caso essa posa sulla sottoposta massa cutanea più o meno molle, e poco atta a prestarle un punto d'appoggio, e perciò è che allora la vediamo riuscire ad esser concava e ben anco raggrinzata. Al contrario la fibrina, che si stratifica sulla superficie dell'area piagata, posa su una base ferma, preparata, com'abbiamo spiegato, dal processo della granulazione; ond'è che non potrebbe nè farsi concava nè raggrinzarsi, impiegando così verso di sé inutilmente una parte della sua forza contrattile. Così c'è la si adopera tutta traendo verso il mezzo dell'area i bordi s'errevoli e cedevoli degli integumenti che limitano l'estensione dell'area piagata. Non è dunque meraviglia se tanto può da giunger e trascinarli a se e persino assottigliarli trascinandoli, quando non è più possibile che traggonsi innanzi senza essere allungati e perciò assottigliati.

5.^o Considerando a questa maniera di trattamento degli orli d'una piaga l'uno verso l'altro in direzione opposta onde sia compiuta la cicatrizzazione, vedremo chiaro il perchè non possano per verun modo mai accostarsi gli orli così fattamente che le estremità delle fibre dell'un lato vengano a toccare immediatamente le estremità dell'altro. Chè anzi tra l'uno e l'altro rimarvi per sempre uno spazio, ed è ben forza che rimangavi. Imperocchè il modo unico di coalescenza o di riunione che appartenga alle fibre animali, di cui fu rotta la continuità, alla per fine si è quello soltanto che può essere costituito dalla fibrina che si solida e seco lei conglutina le fibre divise, frantumandosi a quelle. Di che conseguita di necessità che il termine supremo della cicatrice si risolve in una sorta di corpo estraneo confittosi tra labbra e labbra d'una piaga.

6.^o Questo corpo estraneo occupa sottosopra le parti centrali della cicatrice, il rimanente della copertura dell'area che era piagata appartenendo alla cute tratta innanzi nel modo spiegato. Ed essendo chiaro, da quanto abbiamo detto sinora, che la fibrina stravena da tutta quanta la superficie degli orli della piaga come dell'area, certo è che per ogni dove la fibrina stravenuta debbe operare il suo effetto. Siccome però nelle parti centrali può abbondare di più in quanto che può arrivarvi da tutti i luoghi circonvicini, per ciò è che si parerà bene spesso all'osservatore che di là incominci la cicatrice. Il che non è errore se s'intenda come la cosa è di fatto, cioè che ivi teovisi una maggior copia di fibrina stravenuta e già solidata, o in atto di solidarsi. Ma se s'intenda essere quel principio di cicatrizzazione una eigenerazione di sostanza o, come dicono, di carui, la quale rigenerazione si propaghi poi verso i bordi, certamente allora è intendimento erroneo.

APPENDICE

SERIE PRIMA

Storie di malattie credute e trattate per infiammatorie, condotte colla cura antiflogistica agli estremi, che furono guarite colla cura stimolante.

STORIA PRIMA

Una Signora, grande e bella del corpo, di temperamento lodevole, di mezza età soffriva dolori reumatici, vaghi e senza febbre. Porchi e usuali rimedi purganti e così detti rinfrescativi ecc. le erano consigliati, ed essa dava retta ai consigli. Da lì a non molto i dolori ingagliardirono, vi s'aggiunse una febbre forte e fu costretta al letto. La malattia fu dichiarata reuma infiammatorio, e posto mano a purgare più sodo di prima e salassare; ed il salassare fu tanto copioso che, dopo diciotto salassi e assai mignatte, la meschina per poco dissanguata s'appressava alla sua fine e mirava sul letto la stola lugubre, nunzio di morte non lontana. Il medico, pago del fatto suo ed estimando superfluo ogni altro ufficio dell'arte ai parenti ed anche a me, che in quegli estremi fui chiesto del mio avviso, apertamente disse: tenere egli il caso per ispacciato, da che aveva posto tutto il suo ingegno (che per vero dire non era poi molto) a domare una così indomabile malattia infiammatoria, né ci era riuscito. A quella epoca reputava che le si aggiugnese un guasto già operato nella cavità del cranio e nei precordii, e qui, secondo lui, l'origine prima doveva esser molto da lunga. Ad ogni modo i più gravi sintomi presenti erano: dolori del capo acutissimi, palpitazioni mortali del cuore e angustie gravi del respiro; i quali ora l'uno ora l'altro le dicevano bensì, ma pur sto itcravano e s'avvicinavano. Aggiunsi debolissimi polsi e frequenti oltre centotrenta, e tale e tanta debolezza muscolare che ad ogni pocoangitar delle membra ella cadeva in deliquio. Pigliai sospetto non acqua nel torace si fosse versata. Esaminai perciò le gambe, e le trovai gonfie visibilmente, e più dal lato sinistro; mi si diceva poi che ne' giorni passati anche le mani avevano dato manifesto indizio di gonfiezza. L'anassarca era dunque palese ad occhi veggenti, e l'idrotorace era se non altro probabile. In questo mezzo il medico curante, tolto-

si giù dall'impresa a tanto stremo recata, lasciò tutto il carico alle mie spalle. Ponendo ora dall'un lato tutte le considerazioni che dovevano condurmi a prendere il partito di volgermi ad una cura opposta all'altra fine allora seguita, considerazioni che in altro luogo verranno più in taglio, dirò l'operato da me e gli effetti ottenuti, che è appunto ciò che fa allo scopo presente. Prescrissi una mistura di poche oncie che conteneva il valore di circa tre grani d'oppio, alquanto etere solforico e acqua di cinnamomo, credendole di tanto in tanto un sorso di vin pretto generoso, oggetto di molta brama. Nel corso di dodici ore se l'aveva presa tutta e beruto del vino: né quella operazione stimolante aveva dato di sé verun indizio sinistro sia al capo sia allo stomaco, nè tampoco si sarebbe detto che avesse dato qualcuno humo, ma bensì che fosse riuscita al tutto inutile, se l'ammalata, mal grado la gran paura che aveva dell'oppio, non si fosse ella bollata dell'effetto, per alcuna tregua che de' più fieri sintomi le era di avviso di avere ottenuta. Fu di mano in mano cresciuta la dose degli stimoli, e allora il non eccesso d'operazione stimolante e lo scemare dei sintomi morbosi vennero più palesi. Anco le urine, prima state scarse, cominciarono a fluire più copiose e le gonfiezze a scomparire. Così, pigliando sicurtà a procedere e rapidamente aumentando, arrivai presto ad amministrare fino a sedici ed anco più grani d'oppio, alquanto dramma d'etere solforico e qualche oncia d'acqua di cinnamomo nelle ventiquattr'ore; né il vino generoso fu punto trascurato, ma sibbene lasciato alla voglia della malata. Ai rimedi fu presto aggiunto il nutrimento, prima di brodi e zuppe, e quindi l'alimento solido di ottime carni. Le cose procedevano di bene in meglio; tutti i sovraccennati sintomi s'andavano dileguando, le forze muscolari si ripristinavano, e in venti giorni dalla incominciata cura l'ammalata poté uscir dal letto.

Anche nella convalescenza le bisognò continuare negli stimoli, e la dose dell'oppio fu bensì rattenuta, ma a convalescenza ben ancora inoltrata non poteva a menodiprenderne i sei o gli otto grani ogni dì. In meno di due mesi poté recarsi alla campagna affine di confermare lo stato suo di salute; ma durò un pezzo prima che potesse dismettere gli stimoli, i quali erano di gran lunga superiori a quel che fosse il suo stato innanzi che incominciassero i reumi. Finalmente venne tempo che l'oppio le fu al tutto soverchio per ciò che era esaltata la capacità morbosa, e allora le produsse i cattivi effetti che non le aveva mai prodotti. Ella era per ancora alla campagna, e, memore di quanto io le aveva detto per suo governo, lo lasciò al tutto e non ne provò alcuno sconcerto. Alcuni giorni dappoi, essendosi azzardata a prenderne un sol grano, con sua molta meraviglia ne provò subito vertigini al capo e malessere in tutta la persona. Considerato l'effetto salutare di tanta dose di stimoli, e continuata sì a lungo, e per cui l'ammalata fu strappata alle fauci di morte, vi sarà egli chi dubiti che senza questo rovesciamento di metodo curativo quella vita in poche ore andava a spegnersi? I due metodi curativi opposti furono efficacissimi ciascuno nel senso loro; ognuno deve dunque aver ottenuto i rispettivi effetti proporzionati: l'uno nocivi, l'altro salutari. Ho conservato memoria d'una pittura molto espressiva che di questo caso udii fare da un ecclesiastico, uomo di diritto intendimento e buon osservatore, che assistette l'ammalata da quando cominciò a farsi grave sino alla fine: «Ho veduto, diceva egli, quel primo medico mandar giù nella tomba ogni dì più la povera Signora, e questo secondo ogni dì più rialzarla e tornarla a salvamento. » Né alcuno pensasse mai che il peggiorar continuo nel primo caso ed il continuo migliorar nel secondo siano dovuti all'andamento crescente e decrescente della malattia di per sé. Amendue i trattamenti opposti furon fatti con tanta energia che ne dovevano risultare di torza i due effetti opposti. Molte « chiare ed importanti insinuazioni » sarebbero da ricavarci da questa storia, relativa alla gran legge della capacità morbosa, ma, estranee al punto che qui dobbiamo dimostrare, le richiameremo al luogo opportuno. I lettori però, e ve n'ha di molti, un estraneo a tale materia, sapranno senza difficoltà ricavarle da per sé stessi.

STORIA II.

Una nobile giovinetta, delicata ma bene nutrita e di bel colorito, in serbanza per educazione in un monistero, fu presa da mal di gola con febbre. Il medico, avendo giudicato

il male infiammatorio, lo trattò incontinentemente con cinque salassi, purganti e dieta rigorosa. Di poi, o ch'egli del primo suo giudizio si ricredesse, o stimasse d'aver passato il segno e indebolita di troppo e intendesse d'istituire una cura corroborante, secondo il modo suo di pensare, o fossegli avviso che la malattia partecipasse della indole delle periodiche, o qual che la cagione fosse, che non monta lo indovinarla, le amministrò per alcuni giorni al un poco di china, e infine, da allora per guarirla, l'abbandonò. Ma ella non era già guarita, e chi aveva cura di lei ben se ne accorgeva; imperocchè dimagriva, sicchè ogni giorno più andava perdendo la freschezza e le rose del volto, e le cresceva una tristezza invincibile, ed era offuscata dell'intelletto e indebolita della memoria a segno che più non si ravvisava per quella gentile e spiritosa fanciulla ch'ella era. Nè a lei medesima questo suo cambiamento era occulto, che pur troppo se ne addava con rammarico, massime nello studio della musica che coltivava con amore. Finalmente a questo sempre crescente decadimento di salute si aggiunse il solito mal di gola che di nuovo la costrinse al letto. Il padre della fanciulla, mal soddisfatto dell'opera di quel primo medico, l'affidò a due altri, l'uno dei quali era il più anziano e reputato dei nostri. Ed egli altresì dichiararono il male infiammatorio grave, e non delle fauci soltanto, ma più ancora del cervello. Certo mucro biancastro di cui le fauci erano spalmate fu tenuto come fosse trasudamento di linfa coagulabile; il perchè non dubitarono punto a seguitar le pedate di quel primo, tornando alla lancetta e al resto della cura antiflogistica; e coi salassi principalmente adoperarono sì che l'ammalata in pochi giorni si ridusse all'orlo della tomba, e gli amici andavano disponendo l'angustiato padre a non isperare ommi più negli umani soccorsi, ma piegare il collo e rasseguarsi ai voleri del cielo. In questo mezzo il medico anziano, scusatosi a titolo d'indisposizione, si tolse d'impaccio, e il padre, che teneramente amava la fanciulla e non sapeva lasciare ogni speranza, mandò per me. L'altro medico, recitatomi, così come sapeva, il caso, conchiudeva che la malattia fu e era pur sempre infiammatoria, che la infiammazione andò vagando dalla gola al ventre, dal ventre passò a toccare un poco il petto e quindi salì al cervello, e i vivi rislette quasi diremmo a far sue arti, e che, se nulla ci era da tentare ancora, si era un altro salasso, e proceder innanzi sino a che vita ci rimaneva battendo la strada di prima. Lo stesso avviso fu poi pronunciato il giorno appresso, però senza mia disputa, dal medico che l'aveva curata pel primo e che nulla sapeva del mio intervento. I sintomi più principali erano convulsioni di muscoli, deliqui e un lagnarsi di grave dolore

di capo quando non era assopita o non delirava, di quel suo delirio il quale tal volta si risolveva in canto e per lo più in lagrime ed immagini di cose paurose. I polsi erano oltre centesimi, debolissimi, irregolari, e la debolezza muscolare estrema. A cose tanto inoltrate, e dopo tutto quello che era stato fatto, mi pareva di non aver molto da tributare per determinare tra me e me la affezione morbosa di contrastimolo. Ma, se poca pena mi dava lo sciogliere il problema dell'affezione morbosa, le circostanze erano quelle che mi angustiarono oltremodo: la malattia cioè giunta al colmo del pericolo e forse irreparabile; l'opinione concorde dei tre medici, disorde in tutto dalla mia, e la riverenza in che quelli erano tenuti, e singolarmente due di loro, entro quei chiostri. Intanto, come mi venne fatto d'accorgermi che la istitutrice, a cui principalmente era affidata l'educazione della ragazza, teneva molto conto di certo andamento periodico della malattia, e pareva pure che la china da quel primo medico ordinata le avesse fatto del bene, mi lasciai andare a prescrivere sei grani di solfato di chinina da prendersi un grano alla volta durante la notte. Intendevo con ciò di procacciare tutta la possibile sicurezza della diatesi, e quindi pigliar partito riciso amministrando l'oppio, come la sola ancora di rispetto a cui avessi potuto affidarmi. Ma appena preso nelle prime ore della notte quel poco di solfato di chinina la povera ragazza stette tanto male che le fu amministrata l'estrema unzione. Alla mattina per tempestivismo le prescrissi una mistura spiritosa con entrovi quattro grand'oppio, ed inoltre del pacaret, viso a lei molto aggradevole quand'era sana, spedite dal padre. La capacità morbosa in rispetto agli stimoli apparve manifesta dal un cattivo effetto; ma presto ne comparvero ancora di buoni, da che incominciarono ad attutarsi i sintomi del capo, delirio, e sopore, i quali, ove l'oppio e gli altri stimoli fossero stati nocivi, avrebbero in quella vece dovuto accrescersi ed affrettare la morte. L'oppio amministrato in tintura alcoolica fu portato a dodici grani nelle ventiquattr'ore. La guarigione fu più stentata di quello che avrebbe dovuto essere, colpa la mala voce che si dava alla cura che dicevasi *inciendiaria*, e all'oppio specialmente, in una comunità di donne che di natura sua è semenzaio d'errori e di pettegolezzi. Più presto che si potè, ma non prima d'un mese, fu tratta da quella triste prigione e ricondotta alla casa paterna, dove la cura, sempre mentre l'uso continuato degli stimoli, fu condotta a compimento. Se ci fu una guarigione compiuta che si ottenesse a dispetto dei medici opinanti in contrario e di una comunità che con tutti i mezzi in suo potere aerbava tenore a que' medici, ella è certamente

questa. Le dicerie contro l'oppio continuano ancora a guarigione già inoltrata, quando quei terribili sintomi del capo erano affatto estinti. Si arrivava persino a tanto di assunto da affermare ch'io procacciava la salute del corpo a spese della integrità delle funzioni intellettuali che alla fine sarebbero rimase logore e sconcertate. E in quella vece le ho recuperate in tutta la sua perfezione, ed ora ch'io scrivo sono omai dodici anni ch'ella è madre di famiglia e fa prova del suo senno governando la domestica economia. Mi sono alcuni poco trattenuto intorno a questa circostanza perchè più volte ho udito dare all'oppio questo attributo, senza distinguere i casi, o per meglio dire senza conoscere la gran legge della capacità morbosa.

STORIA III.

Una zitella, grande, ben complessa e robusta, palliduccia, avendo in addietro goduta buona salute, cominciò a patire d'un grave mal di capo di cui per un pezzo non fece caso. Il male tirando in lungo e aggravandosi fu chiamato un medico, il quale, dopo tentati parecchi rimedi senza prò, s'appigliò ai salassi, dietro i quali, le cose peggiorando pur sempre, egli dichiarò che trattavasi d'un reuma infiammatorio ribelle che aveva invaso il capo ed anco il cervello. Imperciocchè, al dir di lui, apparivano già i segni della cefalite, quel dolor di capo essendo cresciuto a dismisura sì che la meschina traeva guai ed ora cadeva in convulsioni, ora in un profondo letargo. Assicurava egli la famiglia che gran febbre ci fosse e polsi sempre duri e vibrati: e così non ristava dal allasare. I salassi furono, a quanto mi si riferì, dieotto e forse più, oltre. L'applicazione delle sanguisughe più volte fatta e dei vescicatori. Fu somma tu messo in opera il più efficace trattamento antiflogistico. Per questa via non mai tralasciata la intelligenza toccava già il pericolo estremo. Il letargo allora costituiva il sintomo più prominente, a tal che della intera giornata ne trapassava tre quarti profondamente e continuamente letargica, ed il resto in convulsioni, deliqui e dolori atrocissimi principalmente al vertice della testa. Una volta il letargo prolungatosi e fatto ancor più profondo del solito, l'ammalata fu talmente creduta essere presso a passar di vita, parendo spento ne' polsi il moto vitale, che il mesto suono della campana parrocchiale, com'è costume, lo annunciava quand'ella si risosse, più tardi del solito, lo udì, nè s'illuse a chi spettasse. Un ecclesiastico di senno, amico della famiglia, essendosi procacciato le notizie del caso ora riportato (Storia II); lo narrava al medico, eccitandolo a venire allo sperimento dell'oppio; e quegli, più presto spinto che per-

snaso, ci venne, e di ciò sarà detto più sotto. Ivi a poco io fui chiesto del mio parere. Esplorando le cagioni prime del male, per quanto potevo, trovai le seguenti: lo aver sofferto gravi inquietudini d'animo, quindi perdita l'appetito e molto assottigliato il vitto e bevuto acqua copiosamente; l'essere stata molto esposta a correnti d'aria fredda, e finalmente ad avere spesso pigliati dei purganti. Intorno alla diagnosi fatta dal medico e all'operato da lui sino a quel punto ricavai ciò che in compendio ho riferito. Circa allo sperimento dell'oppio, a cui quel medico era venuto d'assai male gambe, mi diss'egli d'averne amministrati otto grani, ed era verissimo, nel breve corso di due ore; ma che, visto una sì ragguardevol dose riuscire a nulla, ne conchiudeva che neppur l'oppio potesse giovare, come neppure avevano giovato gli altri antispasmodici tentati prima. E la verità era ch'egli ripeteva che l'ammalata fosse già come a dire materia morta, sulla quale i rituali non avessero più efficacia. Ma se gli otto grani non avevano fatto buona prova, non l'avevano tampoco fatta cattiva per confessione di lui stesso e dei parenti. E foss'anco vero, secondo il suo modo di pensare, che quel corpo avesse perduta ogni attitudine a sentire l'operazione dei rimedii, egli non dovrebbe aver avuto difficoltà a procedere in un tentativo, da cui se non altro non poteva temer alcun male, ladove io per contrario me ne ripromettevo del bene, ché se poca acqua non spegne un incendio, tanta quantità basti lo spegnere. Così ragionava io grossamente con quel medico, da che il dirgli di regolar la cura giusta le leggi della *capacità morbosae* sarebbe stato un dir vano a chi di tali cose si mostrava tanto ignaro quanto potrebbe esserlo un medico della Ghina, e nondimeno avendone eravamo

« Di que' che un muro ed una fossa serra ».

Ma, sia che può, ottenni che si rifacesse lo sperimento dello oppio, cominciando beati dagli otto grani in due ore, come quel medico aveva fatto, ma dandone altri otto nelle due ore seguenti. Per tal modo avrebbe preso sedici grani d'oppio, nell'intervallo di sei ore, le sole che di tutta la giornata rimanessero libere dal letargo, ché nel letargo, non c'era più verso di farle inghiottir nulla. S'incominciò dunque a dare otto grani come prima si riscosse dal letargo, e due ore dopo, gli altri otto. Lo sperimento diede subito a dividere che eravamo sul sentiere giusto; imperocché il letargo seguente ritardò un buon tratto e fu meno intenso e finì più presto, e l'ammalata diede ben anco qualche riscontro di percezione di esterni oggetti e con qualche monosillabo corrispose alle tenere premure della madre. Di là in là crescendo l'oppio si giunse a tren-

ta grani per giorno, ed il letargo via via diligesvasi e il delirio e le convulsioni tacevano. Fu aggiunto fin da principio all'oppio il vino generoso e, a misura che si poté, si largheggiò negli alimenti. Non è a dire lo stupore dei parenti e degli amici a misurare come l'oppio, tenuto il sommo tra i soporiferi, somministrato a così larga mano che avrebbe fatto dormire all'ogn' uomo sano il sonno eterno, qui all'contrario fosse appunto quello che popriamente

« Ruppepe l'alto sonno nella testa ».

e fuggò nel ferreo incanto dei sensi e la restitui alla veglia, non lasciandole che la placida quiete notturna, ristoratrice dei sani. Guardò dunque compiutamente, in quanto sia dei sintomi osservabili della malattia; ma la capacità morbosa non era per ancora del tutto esasta, imperocché dodici grani d'oppio erano pur sempre tollerati senza il più lieve disagio, e si beveva inoltre buona dose di vino che di per se costituiva tanta forza di stimolo che era superiore a quella che l'ammalata avesse mai potuto prendersi tempo addietro quando si trovava in ottima salute. Dalla qual cosa io argomentava che non non lieve affezione di contristamento covasse ancora sotto le ceneri, non ostante le apparenze della totale estinzione. Perciò, volendo i parenti mandarla in campagna, io le raccomandai caldamente che non abbandonasse per ancora l'oppio sino a che non le era punto nocivo, e le allitai i quali segni se ne sarebbe accorta. E di vero, sino a tanto che non abbandonò l'oppio e seguì anche nel resto i miei consigli, go le buona salute, e ciò fu pel rimanente della state e per tutto l'autunno. Ma annunziata alla fine di pigliar oppio, torn'anche dando retta a chi non manca di metter delle paure, e non si astenendo dalle frutta, dalle bevande acquisite, e trascurando le regole che le avevo prescritte, invece di guastare per lea ogni di più del ben essere acquistato. Così, all'entrar dell'inverno, di nuovo la assalirono fieramente i dolori del vertice della testa, le convulsioni, le lipotimie e quel terribile letargo a modo che la prima volta, ma più grave ancora e quasi mortale. Allora fu pensato a mandar di nuovo per me, abbenché quasi disperando ch'io ne venissi a capo, atteso la tanto cresciuta ferocia dell'assalto. Presi partito risio ed immanentemente ricorsi all'oppio, di cui la prima dose furono venti grani, coagliendo il solito intervallo quanto si trovava libera dal letargo; il secondo giorno furono trenta, ma avendole le dosi rimasero senza effetto, e l'andamento delle malattia procedeva come la prima volta, anzi appariva ancor più grave. Intanto mi si palesava chiaro se non altro l'aumentata capacità morbosa, inizio

del non avere ancor toccato, come l'altra volta, il punto della massima dose. Crescendo sempre, presto giunsi ai sessanta grani, e allora soltanto cominciai ad accorgermi di qualche diminuzione sì della intensità come della durata del sopore; ma non fu che ai settantacinque grani che il sopore al tutto si dileguò e con esso gli altri sintomi si dileguarono. In quell'altissima dose durai alcuni giorni, e quindi cominciai a diminuirlo a poco a poco sino a che venni sui trenta, e poi su i venti, e l'ammalata abbandonò in uento l'un mese il letto in buona salute quanto la prima volta. Nemmeno allora però si rimase senz'opio; i soliti dolori grani le furono necessari, e durò a prenderli per alcuni mesi dopo sfuggita per la seconda volta all'estremo pericolo. Da quel tempo in poi, e corrono bene dieci anni, non ha più avuto recidiva ed ha goduto buona salute. Di belle induzioni questo caso è fecondo, sia per rispetto a comprovar la gran legge della capacità morbosa, sia per rispetto a dimostrare praticamente il maneggio della forza occorrente a saturarla nei casi in cui questa è intensissima, e non si vuole risparmiare nè di dose nè di tempo. Ma non è qui il luogo di tali induzioni. Questa sola ora mi basta, ed è, che la malattia creduta infiammatoria e tenuta per disperata, e giunta ormai presso a morte inevitabile fu guarita mediante generosa forza stimolante la prima volta, ed ancor più generosa di gran lunga la seconda.

STORIA IV.

Narro di me il caso seguente che appartiene ad un'epoca assai più remota dei tre sino a qui narrati. Si vedrà che come io già prima della fine del passato secolo avessi in mano i fatti fondamentali che servono di base alla scienza e di direzione alla pratica dell'arte, da cui non ho deviato, nè sono per deviare giammai.

Nel principio dell'autunno del 1798 mi prese un poco di raffreddore, e, nonostante la non piccola molestia della tosse, non vi feci rimedio d'importanza, contentandomi d'assottigliar molto il vitto che, secondo l'usato mio, non era punto generoso e bere copiosamente bevande acquose piacevoli. In capo ad una quindicina di giorni di un simile operare non ne avevo cavato frutto e mi trovavo presso a poco al punto di prima, se non mi era anzi cresciuta certa gravità di capo e come sbalordimento che non mi comportava di durare nello studio giusto il mio costume. Parendomi d'essermi un poco troppo indugiato in un trattamento così leggiero, e volendo più spedatamente uscir di noia, mi feci trarre sedici oncie di sangue, in cui un velo di cotenna appariva, ma, per vero dire, meno di quello

che mi sarei aspettato. Nella giornata poi mi andavo pigliando di certo uale di Bormio, bianco e solo come burro, molto diluito al gusto e da me già sperimentato di non leggiera efficacia contrastinamente per l'asma specialmente delle piante on' ha molto sentore. Mi scioglieva il ventre assai, ma soprattutto mi dava uelle intestina un continuo malessere e frequenti dolori. Nondimeno la tosse, anzi che dileguarsi, incalzava, e più ancora mi dava poia lo sbalordimento del rapo che m'in-luceva sospetto non altrui ci covasse di peggio. Una volta fra l'altre m'incolse sì forte che di poco non caddi; di rhe m'ingombrò l'animo una inespugnabile inquietudine noiosissima. Anche all'occipite mi prendeva certe volte una sensazione come se fossi stato afferrato forte e di poi quel luogo rimanesse in torpore. Temevo lo sviluppo d'una cefalgie, tanto più che mi ricordavo d'essere stato prima della malattia alquanto esposto al sole in un giardinio. Mi feci dunque fare un secondo salasso; ma il chirurgo punse male la vena, ed a fatica ne stillarono quattro o cinque once di sangue. Affine di calmare la impazienza che mi agitava e anco per incoraggiare il chirurgo, che dell'accidente occorsogli pareva perturbato, lo eccitai ad aprire immaninenti un'altra vena, da cui furono estratte altre sedici oncie abbondanti; ondechè messo insieme tutto io avevo in tre giorni perduto più di quarant'once di sangue. Dopo ciò peggiorai per ogni verso ma del capo a dismisura; che al solito senso di sbalordimento s'aggiunse una maggior estensione di quella stitichezza dolorosa che pigliava all'occipite montando sino al sommo della testa, ed erasi in oltre fatta continua. Insieme poi a questi sintomi cresceva in me una paura ed una inquietudine al tutto fuori dell'indole mia; imperocchè sempre, ed anco negli avversi casi, ebbi mente calma e petto forte, e nei pericoli non fui mai sopraffatto da paura. Allora, riandando tutto dall'incominciamento sino a quel punto e sintomi ed effetto dei rimedi, nè sapendo dove trovar cagioni sì potenti da generare in me tanta diatesi di stitichezza, che dopo lunga persistenza nel giusto metodo e dopo i salassi anzi che vinta fosse venuta crescendo continuo e molto, fermai nell'animo di star un poco senza far nulla e veder come si mettesse l'affare. E già m'entrava il dubbio non io errassi la strada e mi dilungassi dalla meta altro che attingerla. Sino a quel giorno, malgrado il peggiorare, non mi ero ancora trovato sì debole da non reggere, benchè a stento, fuori del letto; ma quella stessa sera, presso a coricar mi all'ora consueta, fui assalito da mancamento sì forte di tutta la persona com'io morissi; mi rimasero però integri i sensi, nè il coraggio mi abbandonò, nè il senno. Immanentemente mi feci

recare da chi mi assisteva la tintura oppiata e l'etere sollorico ond'ero sempre provvisto, e a dirittura inghiottita, benchè con qualche stento, trenta gocce di tintura in una cucchiainata d'etere puro. La mistura mi parve fuora alla bocca, alle fauci e lungo l'esofago, ma nel ventricolo fu come nulla. Una mortale oppressione mi teneva i precordii, nè sapevo meglio spiegarla agli astuti se non con dire che una mano di ferro pareva che m'abbrancasse il petto. Replicai presto la dose m'ebbi qualche ristoro; i polsi, per quanto io ne potei giudicare, erano piccoli, frequentissimi, irregolari. Nell'atto di farmi porre in letto mi accorsi che principavano ad irrigidirsi i muscoli del dorso e delle estremità inferiori e mi sovrastava il tetano; andai perciò crescendo e spesseggiando le dosi del rimedio, sino a che alla per fine mi sentii sciogliere i precordii, e le minacce del tetano e le molestie del capo dissiparsi. M'accorsi allora a non dubitarne della vera affezione morbosa a che m'ero condotto, ed essere gli stimoli i soli a cui affidarmi. Nel corso di circa quattro ore m'avevo tranquigliato circa tre dramme di tintura d'oppio e sei d'etere. Ebbi qualche ora di quiete se non di sonno, in cui sostetti dagli stimoli; ma poco poi, sentendomi rinacerire l'oppressione dei precordii e ricomparire quel solito turbinamento del capo, ricorsi di nuovo alla tintura e all'etere, e tanto replicai le dosi finchè la calma tornò. Continuando a questo modo per quattro giorni, e la calma durando le quattro o cinque ore per volta, io mi prendeva sottopora una mezz'oncia di tintura d'oppio e certo più del doppio d'etere nelle ventiquattr'ore. Per non avermi la noia del sapor disgustoso cambiata la tintura d'oppio in pillole d'oppio puro, e venni sin quaranta grani per giorno e bene speso gli oltrepassai. Il mio nutrimento erano torti d'uova e mi bisognava ber vini de' più esquisiti. Di giorno in giorno i parossismi si diradavano e perdevano di forza, tanto che nel torno di venti giorni ne fui libero; ma nol fui già dalla necessità d'oppio; che anzi fui costretto a pigliarne per molte settimane dieci, e dodici, e talora più grani al giorno. Tempo venne finalmente quando pochi grani presi alla mattina mi indussero un'insolita allegria, donde argomentai che bisognava andar scemando ancora più, e così feci. Non solamente durante la cura, come ho detto, ma anche in seguito fui costretto ad un buon vitto animale e a ber vini scelti e generosi ad alta dose, io che per effetto di educazione, o per dir meglio per la mia tempera, quasi sempre al vitto animale preposi il vegetabile, e quanto al vino son tale che per la maggior parte dell'anno mi si può applicare il *vina fugit, gaudetque moris abstemius undis*. Ancora dopo due mesi, quando

la violenza della malattia per rispetto ai gravi sintomi era tolta ed io aveva perciò messo da banda l'oppio, non era per ancora estinta al tutto la grave affezione morbosa, la quale non solo dava indizio di sé per certe mo' estie che di tanto in tanto insorgevano ai precordii e al capo, ma ben più pel modo con cui erano prontamente fugate, cioè collo stimolo per lo meno di qualche bevanda spiritosa. Finalmente mi ricuperai così compiutamente che alla fine della veggente primavera potei abbandonare la Lombardia e seguire come inelliro l'esercito francese che a que' giorni sgomberava l'Italia. Io errai dunque forse fin dal principio, certamente poi nel progresso della cura antiflogistica. Dico che errai forse fin da principio, per ciò che io mi condussi a pessimo partito colla perdita di sole quarant'oncie di sangue o poco più; perdita che non può dirsi gravissima. In molti casi, e sotto altri medici, ho veduto l'errore andare più in lungo ed il malato reggere alla perdita d'oltre il quadruplo prima di esserne vittima. Lo si vede nei casi narrati e si vedrà in altri da narrarsi; ed io stesso, trent'anni appresso, in una gravissima catarrale con bronchite me ne feci trarre bene oltre cento, e v'aggiunsi per molta forza controstimolante. In tanto il presente caso ci apprende come l'attendere bene agli effetti dei rimedi, non alla sola nosologica considerazione dei sintomi, quello fu che mi diede onde trarmi d'impaccio e rovesciare a tempo il metodo curativo. L'errore mio procedette principalmente dal non aver dato il valore giusto alle cagioni che da un pezzo operavano su di me; angustie d'animo molte e gravi, vitto tutto vegetabile, ed abuso continuo di bevande acquose e massime di the e di caffè, i quali ultimi allora io tenevo essere leggieri stimoli, laddove l'esperienza mi ha di poi dimostrato l'opposto. Del resto, quanto al pericolo che mi sovrastava, porto opinione che non avrei retto ad altrettanta perdita di sangue quanto quella che avevo fatta; ed avviso parimenti che altri medici o avrebbero proceduto salassando, o avrebbero pigliato qualche altro inopportuno partito. Io mi governai di senno mio dal principio alla fine della malattia. Anche questa mia storia fu da me estesa da lungo tempo con maggiori particolarità e ricavandone varie altre induzioni di cui feci seconda e che ora lascio da banda. Qui mi basta mostrar un errore di diatesi che a non dubitarne m'avrebbe condotto a morte ed un rovesciamento di metodo fatto opportunamente che mi salvò la vita.

STORIA V.

Una robusta zittella, che appena toccava i diciannov'anni, larchiata, ben colorita, sta-

ta in addietro, a detta de'suoi, un fior di salute, cominciò a patir di dolori di ventre non gravi, ma frequenti. Una volta le incolsero molto più forte del solito e durarono a lungo. Allora fu purgata e ripurgata senza punto consiglio di medico e senza pro; che anzi dolori inacerbirono e continuarono più ostinati. I parenti, estimando l'aria campestre doverle essere amica, la mandarono io un loro podere poco lungida Milano. Appena giunta vi fece una buona corpucciata di latte ond'era ghiottissima e che, secondo lei, doveva rinfrescarla; ma in quella vece i dolori crebbero tanto violenti che per lo meglio fu subito ricondotta in città. Il medico chiamato dichiarò senza esitazione che il male era uoa colica infiammatoria e non frappose indugio a farla salassare, procedendovi di sorta che in meno di ventiquattr'ore le tolse oltre sessant'oncie di sangue. Le cose peggiorarono a gran passi; il perchè fu chiesto il parere di un altro medico il quale approvò tutto l'operato del primo e v'aggiunse un altro salasso generoso. Non furono risparmiati i purganti, ma scelti i blandi e gli oleosi per le solite paure ch'hanno i medici dei purganti più forti in somiglianti casi. Per questo modo prima delle quarantott'ore dal ritorno in Milano la infelice giovane era stata condotta al passo estremo. Ma il medico, non si togliendo mai giù da quel suo divisamento, riveleva un salasso, riproponeva un consulto, e alla madre che abborriva il salasso soggiungeva per conforto: esser egli fermo a credere che qual si fosse medico avrebbe approvato il suo parere e persistito nei salassi, essendo l'infiammazione acutissima e prossima alla gangrena. Non molto stante, quando avevano amministrata di già all'infirma l'estrema unzione, fui dimandato. A quando a quando l'agitavano convulsioni infrenabili delle membra, poi cadeva in deliquio, oppure delirava, e talvolta era assopita sì che si sarebbe detto esser morta; la faccia era cadaverica, il respiro brevissimo. E nondimeno già da molte ore non appariva che si dolesse del ventre, ed avendolo io esplorato non mostrava nè durezza nè meteorismo, ma era molle e trattabile sì che si sarebbe detto un ventre sano. Dai leggeri purganti presi mi si diceva che avesse avute compententi evacuazioni. I polsi erano piccioli, frequentissimi, irregolari da non poterli numerare; la pelle bagnata di sudor freddo; la lingua umida, naturale. Il medico, fisso sempre il pensiero nella infiammazione, la vedeva già traggiata dal ventre al cervello e da enterite volta in cefalite. Trovai modo di far sì che il medico, senz'essere compromesso, consentisse un compiuto rovesciamento di metodo curativo; nè su tal proposito in questa mia narrazione e allo scopo che qui m'ho prefisso giova entrar innanzi più di così. S'incominciò

subito a dar l'oppio sei grani sciolti nell'alcove nel corso di ventiquattr'ore, alterando le prese della solazione oppiata col vino di Malaga. L'accreciuta capacità morbosa di stimolo apparve chiara da uin sinistro effetto di così ragguardevole dose di stimolo in così breve tempo ed in una giovanetta usa soltanto a bere al suo prauzo scarsamente un teue vino casalingo. Fu cresciuto l'oppio, sicchè io capo a tre giorni ne prendeva dieci graoi per giorno, e le convulsioni, il delirio, il sopore a mano a mano s'erano dissipati, i polsi s'erano rialzati, e niuna molestia si faceva sentire in quel ventre a cui era stata attribuita sì grave colpa d'infiammazione. Così persistendo qualche giorno ancora nella cura stimolante, e l'atmalata tracannandosi con molto gusto quel vino assai potente, e coloro che l'assistevano incoraggiati dal vederla sorta quasi da morte a vita, allargando senza paura la mano col vino, fu passato un poco il segno, e l'ammalata entrò in un delirio ben più solenne di quello di prima. Ed era veramente tutt'altro delirio; era delirio di ebbrezza che la faceva cantare ad alta voce e recitar salmi e preghiere in tuono declamatorio. Nè ciò solo, maltrattava ben auco gli assistenti ed era convulsa delle membra ed aveva il singhiozzo. Alcune volte fu pure udita parlare in linguaggio sconosciuto ai parenti e familiari, di che la madre stupiva e si cruciava reputandola ossessa; ma in effetto elle erano storpiature di parole francesi che la ragazza altre volte aveva potuto udire, che teneva in serbo nella memoria ed ora le si risvegliavano e le sfuggivano di bocca, nel delirio, come non le sarebbero sfuggite nel suo buon senno. A me non parve affare da niuna paura, effetto soltanto di un poco di eccesso d'oppio e di vino. Il polso s'era elevato al quanto, ma era meno frequente e meno irregolare che prima non fosse, la respirazione libera ed il ventre scevro di dolori e maneggevole. Per un paio di giorni furono intralasciati gli stimoli e fu data qualche bevanda acidula lievemente purgativa. In così picciol tempo di sospensione degli stimoli e con così poco valore di forza controstimolante le facoltà intellettuali si ricomposero, e bisognò anzi ripigliare l'oppio ed il vino, se non che più ammodatamente. E a così fare mi consigliò appunto la prontezza con cui si dissiparono gli effetti dell'eccesso degli stimoli, e mi vi confermò il successo; imperocchè non ne conseguì alcun male, e la salute procedette migliorando tanto che in pochi giorni abbandonò il letto, e di certo la guarigione fu compiuta. Così il fatto mi dimostrò che il temperamento di quella fanciulla richiedeva alquanto più forza di stimoli di quel che giornalmente le si concedeva, e raccomandai ai suoi parenti di nutrirla più generosamente

dell'uso, onde non le si risvegliassero quei dolori intestinali che ingannarono il medico e di poco non trassero lei al sepolcro. L'ho rivelluta più volte ed anche molti anni appresso; ella godeva di ottima salute e molto era ingrassata. In questo caso la diatesi di controstimolo preesisteva alla cura medica intrapresa, per ciò che costituiva la malattia dal principio stesso quando comparve e nulla per ancora l'arte non aveva operato. E ciò sia noto per passo e soltanto colla mira di addurre l'esempio d'un fatto che ho riconosciuto vero più altre volte, ed è, che la diatesi di controstimolo non è poi sempre la conseguenza d'abuso di salassi nella cura delle malattie infiammatorie, come si vorrebbe da coloro che affermano di non essersi mai imbattuti nella loro pratica a dover curare questa diatesi, per ciò che mai essi non approfondono il sangue ne' morbi infiammatori; e ciò sia pure, ma gli è pur sempre vero che, ove diano temperamenti bisognosi, comparativamente ad altri, di maggior dose di stimoli, poca sottrazione del bisognevole basterà a generare diatesi morbosa di controstimolo. Or questi tali temperamenti si danno senza dubbio, ed il temperamento della zitella di cui riferisco il caso è uno di quelli; ed io n'ho veduti altri e più solenni esempi che questo non fu. Ma di ciò ho detto qui troppo più che non occorra. Basta a me che se la diatesi di controstimolo non fu qui creata di posta dall'opera medica fu subito cresciuta appunto pei salassi. Qualche bicchier di vino quando i dolori di ventre incominciarono avrebbero risparmiata una grave malattia ed una non meno grave onta al medico. Ma la conclusione estrema, utile all'intento mio, si è che se quella cura avesse proceduto sino all'estinzione della vita, l'infiammazione nel radavere non si sarebbe trovata, mentre la guarigione fu ottenuta con metodo contrario al primo che sin quasi agli estremi fu adoperato.

STORIA VI.

Un Signore, sui cinquanta, di mezzana statura, di tempera robusta, non abusatore di cos'alcuna, infaccendato al sommo e d'indole sua molto operativo e intraprendente, dopo goduta negli anni addietro buona salute, a mano a mano fu preso da certe molestie al capo or come spasmi, o come estesi or come vertigini passeggiere. Alcuni medici di campagna che più gli erano alla mano, consultati, non seppero additargli cosa che valesse, tranne che il distolsero dal pensare ch'egli avea di farsi salassare. Le molestie crescendo ed intendendogli di molta paura si rivolse ad uno de' più accreditati medici di città, il quale in vero, riputando questi si-

tomi come fossero minacce e forieri di non lontana apoplessia, lo consigliò che prontamente s'appigliasse al salasso, e in avvenire, ad ogni poco sentirsi aggravato del capo, senza indugio ei tornasse; e del resto purgassesi di spesso, mangiasse purro e dismettesse al tutto il vino. Il consiglio autorevole del medico di città scosse la ritrosia di quelli di campagna, e sì il malato nel decorso di alcuni mesi, sollecitato or dall'uno or dall'altro, seguitava a spesseggiar coi salassi e farne talora i tre e quattro per mese. Nondimeno, con tutto il suo ottemperar puntualmente, peggiorava ad occhio veggente appunto in rispetto al capo, oltrechè sopravveniva la perdita dell'appetito e tutto il triste corredo della dispesia, ed una grande prostrazione delle forze muscolari e di quelle altresì della mente, per cui ei non reggeva più alla soma de' suoi affari. Tornò a consultarsi col medico di città, e a lui richiamandosi come la condizione sua in pochi mesi era venuta incomparabilmente più deplorabile, e quelle sue molestie erano cresciute di forza e di frequenza, ed altri incomodi erano insorti da poi intrapresa la cura, e sì il pregava con grande istanza che per pietà de' casi suoi s'istrutasse se altra via ci fosse da giovargli fuor di quella del salassi a cui non gli dava più l'anima di ricorrere, da che nell'atto dell'ultimo aveva provato tale un turbamento come gli fosse corsa la morte giù per le spalle; queste erano le proprie parole del malato. Quel medico lo commiserava altamente, lo confortava a rassegnazione, ma più che mai lo spaventava collo spettro minaccioso della imminente apoplessia, contro la quale diceva non essere altro riparo e risolutamente nient'altro che il salasso, e alla fin fine bisognare alla meglio campar di salassi, quando non si poteva di meno piuttosto che morir apoplectico. Udita così dura sentenza il malato s'indirizzò a me. Lo confortai nella presa risoluzione di non più tornare ai salassi, e, tutto bene cercato, mi parve di ravvisare un'azione di controstimolo, fatta grave per abuso di salassi e di purganti e per lunga e rigorosa astinenza del necessario vitto generoso nutriente. L'animato inclinava a credere che nell'andamento del suo male ci avesse certa manifesta regolarità di periodo, ed io non avea difficoltà ad esplorare l'affezione morbosa mediante qualche dose di solfato di chinina, il cui effetto m'avrebbe renduto vieppiù sicuro del fatto mio. Gliene prescrissi otto grani per giorno, e serbasse per ora il vitto consueto, e dopo tre o quattro giorni mi desse ragguaglio dell'occorrente. Il fatto fu che il rimedio, con tutto che vi avess'egli della fiducia, gli riuscì incomportabile per la incomoda sensazione da esso creata al ventricolo

ed il notevole accrescimento dei sintomi del capo. Perciò senza più, diedi di piglio all'oppio, gli permisi il vino da mesi abbandonato, e si nutrissi un poco meglio, per quanto un ventricolo già da un pezzo rimasto inoperoso nell'ufficio suo di fabbricar sughi gastrici e digerir alimenti gli avesse concesso. Fu amministrata la tintura tebaica, stante la inettitudine del malato ad inghiottire pillole. Una mistura spiritosa con uno scrupolo di tintura fu presa per la prima nelle ventiquattr'ore, la quale non diede di sé il minimo indizio. Si raddoppiò e s'andò via crescendo, e non solamente la capacità morbosa di stimolo fu manifestata, ma in pochi giorni ne comparve l'effetto salutare nella diminuzione di que' terribili sintomi del capo e nel ritorno delle forze dei muscoli e dell'intelletto. Quei medici ch'era principio senza sapersi il perchè, s'erano mostrati avversi al salasso, e di poi, senza saperne di più, non avrebbero rifiutato di fare trar sangue, come prima ebbero contezza del giudizio da me fatto e della risoluzione del malato di attenersi, deridevano me, biasimavano l'ni ed aspettavano da un giorno all'altro lo avverarsi della pronosticata apoplessia; corrono oltre dieci anni che ancora l'aspettavano. Eglino avrebbero dato miglior argomento del senno loro e dimostrato più amore della divina arte e più rispetto all'umanità languente se, dopo saputo quel mio giudizio, anche non approvandolo, si fossero posti ad osservare con ingenuità e diligenza la nuova cura e notare gli effetti che presto furono ben chiari e ben diversi dalla loro aspettativa. Imperocchè si intralasciarono al tutto i salassi, solo e indispensabile mezzo che dicevasi inteso ad allontanare l'imminente apoplessia, e nondimeno l'apoplessia non venne. Fu messa in atto una cura tutta opposta mediante l'oppio, il vino, il vitto, sproni tutti attissimi a sollecitar più che mai l'apoplessia se fosse stato il caso, ed invece l'apoplessia non venne; chè anzi l'animalato, sempre continuando a questo modo, trovossi aver recuperato tanto di salute quanto di gran lunga non ne aveva allorchè incominciò la cura dei salassi. Al di d'oggi seguita a prendersi la tintura tebaica ad una dramma e mezzo per giorno secondo che gliene abbisogna onde frenar quelle sensazioni del capo della minaccia delle quali egli ha pronto accorgimento, e di subito con una presa di tintura in effetto le frena. Del rimanente si è egli rimesso molto bene in carne, regge gagliardamente, come per lo passato più non reggeva, alla mole de' suoi affari, e soltanto prova alcuna difficoltà, benchè assai minore di prima, nelle funzioni del ventricolo. Senza dubbio la diatesi di controstimolo esisteva fino dal principio del male e fu cagione di que' sintomi del capo.

Imperocchè già innanzi d'appigliarsi ad alcuna cura o di ricorrere al salasso quei sintomi erano cresciuti assai molesti, e non si tosto fu cominciato a trar sangue e purgare e viver parco, immanenti ai feroci più gravi, donde si vede chiaro non esservi stata transizione dall'una all'altra diatesi, ma bensì esservi stata sempre la medesima continuata. La esplorazione fatta colle dosi leggerissime di sollato di chinina diede subito l'effetto corrispondente col suo nuocere. La tintura tebaica e gli altri stimoli mostrarono in seguito chiaramente lo stesso per l'effetto loro salutare. Quali fossero poi gli agenti controstimolanti produttori del primo stato morboso non saprei assegnare di certo. Per avventura furono le forti diuturne occupazioni e fatiche della mente che ben sono da tanto; di poi la conseguente perdita dell'appetito, donde la troppo scarsa nutrizione. Chi avesse, mediante l'una o l'altra delle due azioni, esplorato a dovere l'incominciare prima della malattia agevolmente avrebbe scoperto da qual lato pendeva l'eccesso o il difetto, e con poco adoperare avrebbe ripristinato l'equilibrio. In vece fu pigliato un metodo creduto curativo, ed in realtà accrescitivo della malattia, ed in quello fu ostinatamente continuato, pigliando a sola guida o sintomi persistenti, i quali, di per sé soli, ingannano a partito, come le tante volte ho io veduto e mostrato di spesso, e come si vede alla giornata seguendo gli errori della pratica comune. Ciò che in oltre merita annotazione in questo caso si è la necessità di continuare nell'oppio sino ad ora, e già sono più anni che l'uso ne fu incominciato e pare anzi che lo si dovrà continuare a lungo e forse non dismetterlo mai. Ma di simili casi se ne osservano altri, e molti, e alla opportunità ne riferiremo di solenni. Laddove in altri casi, e siano d'esempio quelli sino ad ora riferiti, tempo viene o presto o tardi quando non solamente l'oppio non è più necessario ma a dirittura diventa dannoso. Della quale differenza accaderà di trattar di proposito altrove. Si noti poi come questo parimente sia un caso in cui la diatesi di controstimolo da lungo tempo preesisteva all'incominciamento della cura, così come è stato quello narrato poco anzi.

STORIA VII.

Un Signore, di vinqantacinque anni o in quel torno, grande della persona, ben nutrito e robusto, uso a vitto lauto e a vini generosi nostrali, cominciò a provare dei sintomi di dispepsia, per lo che pensò a temperarsi nel mangiare e nel bere, ma senza riportarne profitto. Si diede a purgarsi di tempo in

tempo, accondiscendo ancor di più il suo vitto giornaliero e non so se v'aggiungesse qualche salasso. Ma in vece di guadagnare in salute decadeva a vista d'occhio; sicchè i suoi di casa lo vedevano dimagrire e perdere il solito suo colorito vivace, ed egli poi provava una stanchezza muscolare insolita, soprattutto una inattitudine al governo degli affari suoi e degli altri onde era incaricato. Tutti questi suoi malanni aumentando sempre, nel corso di pochi mesi egli si era condotto a tale che a malo stento poteva reggersi sulle gambe, e passava la maggior parte del tempo giacendo e tutt'al più sedendo sul letto per distraggere i pochi affari di cui poteva occuparsi. Aveva consultato qualche medico, ma inutilmente, e già di per sé erasi dato come affetto da un'consumazione dorsale, intrepido rassegnandosi all'estremo fato che credeva irreparabile e non lontano. Volendo fare un ultimo tentativo mi consultò. Io rimaneva incerto nel mio giudizio; ma il languor dei polsi, la mancanza di febbre, la lunga astinenza dalle cause a cui il malato aveva da principio attribuita la malattia, erano argomenti che m'inducevano a pensare che quando pure fosse stata una diatesi di stimolo la non poteva essere di molta forza e avere prodotto guasti considerevoli nella midolla spinale; che del resto le cavità del petto e dello addome non mi mostravano indizio di alcun guasto dei loro visceri. Nel lungo esaminarlo intorno a tutto ciò che poteva darui qualche lume venni a sapere che soffriva anche di dolori vaghi nelle membra e nel torace, e la sua dimora campestre a me nota essendo poco distante dalle acque d'uno dei nostri laghi, mi pareva probabile che più volte si fosse esposto alla operazione d'un'ammiosfera umida. Questa idea andandogli a verso e dicendomi inoltre come a lui paresse d'avere ogni giorno certo accrescimento periodico delle sue molestie, colsi da ciò l'opportunità di proporre il solfato di chinina, se non altro ad effetto di fare un giusto esperimento per iscoprire la diatesi; al che egli assentiva di buona voglia e non senza qualche speranza di felice evento. Dopo pochi giorni di moderato uso del solfato di chinina e delle acque Recoaro artificiali, che spesso prescrive in una col solfato di cui non poco accrescon l'efficienza, subito m'avvidi che l'effetto era sinistro e che il malato, con tutta la buona voglia da principio mostrata, non si sentiva di procedere. Lo persuasi allora, ma non senza difficoltà, a venire al tentativo opposto: oppio, vino ed in somma una cura stimolante. Sulle prime andai molto ammalatamento, nè d'altro potei accertarmi che della innocuità dei rimedi stimolanti; ma ciò bastò ad incoraggiarmi a continuarne l'amministrazione e an-

darne via crescendo le dosi, essendo evidente e non punto lieve la capacità morbosa. Così giunsi fino oltre ai venti grani d'oppio al giorno, e all'oppio fu arroto il vino e spesso ancora non parca dose di liquori spiritosi, ed era il rhum. A questo modo ripigliò le forze muscolari e la usata attività delle intellettuali e poté abbandonare la città ove da più mesi aveva stanza e tornarsene alla campagna. Gli bisognò per altro durare ancora nell'oppio, sebbene prudente il viaggio l'operazione sua cominciasse a dare argomento d'eccesso; imperocchè un giorno fu colto da tanta sonnolenza che forza gli fu dormire più ore assai che non fosse solito. Non mi trovavo allora presso a lui, ma egli mi raggiunse per lettere di quanto provava e delle dosi che prendeva. Certamente però non gli accadde mai d'averne così potente effetto da venire al delirio come fu della giovane poc'anzi narrata (Storia V), e questo parimente è un esempio di gravissima diatesi di controstimolo, originata da cause in apparenza picciole, com'è una semplice diminuzione degli stimoli consueti, fors anche d'una operazione di patemi d'animo deprimenti. Ma dalla ordinaria necessità di un vitto generoso e di scelti vini ben si poteva arguire come a voler viver sano bisognassegli tanto stimolo quanto ad un temperamento opposto avrebbe nocciuto. E questo caso pur esso, come alcuno dei narrati più sopra, tira alla medesima conclusione, ed è che si hanno temperamenti ai quali di necessità vuolsi maggior quantità di stimolo che non agli altri comunemente. La quale necessità gli inesperti recauo alla *abitudine*, e dicono poi ch'ella è un'altra natura: *consuetudo est altera natura*. Ciò si poteva dire ai tempi dell'Orator Romano; ma oggi quelle due parole sono due incognite in un problema, nè l'una si risolve per l'altra, ma tutte due rimangono incognite, almeno sino a che la giusta induzione non venga applicata ai fatti a cui quelle si riferiscono. Intanto, per ciò che è dell'uso nostro, di questa storia noi ne ritraggiamo la solita conseguenza; che una malattia creduta procedere da soverchio stimolo e per un pezzo trattata come tale con lenta cura antiflogistica, per la quale si avviava ad esito funesto, fu vinta con generoso trattamento stimolante. Che se quell'esito funesto per la continuazione della prima cura si fosse realizzato, possiamo dire con certezza che il cadavere non avrebbe offerto vestigio d'inflamazione in nessuna sua parte.

STORIA VIII.

Nella state del 1795, poco dopo il mio ritorno dall'Inghilterra, un amico mio, medico, stato già mio condiscipolo a Pavia, presso il

quale avevo stanza, dopo alquanti giorni di malessere e di spossatezza di cui non aveva fatto gran caso, tranne che si era purgato e viveva parso, fu costretto a porsi in letto, e continuò ad attenersi ad un lieve metodo antiflogistico. Le rose peggiorarono assai, a richiesta sua assunsi di curarlo. E prima di tutto volendo io, per quanto fosse possibile, indagare l'origine della malattia e interrogandolo a questo effetto, mi raccontò di certi individui, tutti d'una famiglia, poco tempo innanzi portati allo Spedale da non so qual contrada di Porta Orientale, d'una febbre detta *nervosa*, linguaggio assai in uso di quei giorni. Essi erano stati deposti nella sala da lui frequentata, e quella creduta febbre erasi avuta per contagiosa, onde a lui pareva averla attinta a quella sorgente, giacchè s'era sentito male d'allora in poi. Erano tutti morti, nè si poté sapere più che tanto. Allora io stavo ancora colla comune dei medici, che ci avessero di queste, come chiamavansi, febbri *nervose* di diatesi astenica e perciò da trattarsi cogli stimoli. Gli era un misto di brownianismo e di altri errori che erano stati in voga in medicina anche prima di Brown. Invescato io pure di que' giorni (or sono quaranta anni) nel guazzabuglio degli errori della medicina e vecchia e nuova, e teorica e pratica, portaro fitta in capo anche la febbre *nervosa* ed il curarla con rimedi stimolanti. Assentii dunque che fosse quello il caso d'una febbre *nervosa*, e così, lasciati dall'un lato i rimedi antiflogistici, mi volsi agli opposti. I principali sintomi parevano garantire la diagnosi: malessere inesprimibile, polsi frequenti, minuti, deboli, sudor vischioso, prostrazione muscolare, animo abbattuto e funzioni intellettuali istupidite. Avevo recato ineco da Londra della tintura d'oppio il più squisito, e cominciai ad amministrarciene dentro cert'acqua spiritosa ch'egli si trovava avere in casa, preparata da lui medesimo. Consumò pel valore di circa cinque grani di oppio solido nelle prime ventiquattrore e già con qualche prò. Così continuando sino al quarto giorno, l'effetto fu talmente salutare che si poteva pronosticar la guarigione dovess'essere compiuta fra breve. Ma uno zio che seppa di questa malattia creduta mortale, portatosi a visitarlo, non giudicò prudente che un solo mediro, e giovane, conducesse la cura. Così senza mia saputa, s'introdusse un vecchio mediro, a cui il malato, che già poteva dirsi in progresso di guarigione, raccontò la cura da me fatta, diceva egli, alla browniana, ed era il linguaggio dei tempi. Quel vecchio mediro aveva più sraganza che ingegno, ma soprattutto aveva grande smania di fama, comunque la potesse carpire, e così faceva pur egli il browniano non intendendo delle dottrine dello scozzese nè il poco bene nè il molto male. Lodò la mia

diagnosi, ma biasimò l'oppio e le bevande spiritose, affermando che tutto si sarebbe ottenuto mediante un semplice *decotto* di cinnaomo fatto in casa. Ritornando io presso il malato mi furon riferite le cose dette e la prescrizione fatta, e, che peggio era, trovai il malato disposto a seguirlo. Lasciai correr l'acqua alla china, restringendomi ad essere spettatore di quello che sarebbe avvenuto. In un paio di giorni le cose erano talmente indietreggiate che gli amiri e l'ammalato ancor egli non potevano non avvedersene. L'ammalato si volse allora a pregarmi che riassumesse la cura, e stimai debito di amicizia il compiacermi tanto più che il rattivo esito della innovazione lo aveva rinasvito. Ripiglii la tintura tebaica e la bevanda spiritosa, e in pochi giorni il malato uscì dal letto. Nella convalescenza gli fu forza nutrirsi luttamente, e amando di bere viui nostrani bisognava eh'ei procacciassero i più squisiti e forti, ed in capo alla giornata se ne tracannava in buon dato, non tutto che non fosse stato mai prima d'allora gran bavitore. Questa circostanza, di cui erano testimoni giornalmente altri medici amici suoi, dissipò ogni dubbio sulla forza dell'oppio come stimolo in generale e sulla bontà in particolare della tintura della quale m'era prevalso. Che in quanto alla qualità e quantità del vino che ei beveva nella giornata senza punto nocimento ma bensì con vantaggio, e non potendone far di meno, egli non erano testimoni a loro piacimento. La guarigione era proceduta così innanzi che reputai doversi abbandonare al tutto l'oppio e stare soltanto all'uso generoso del vino e dei buoni alimenti. Ma siccome prima d'ammalarsi egli s'era lungamente occupato di preparare insetti per conservarli nelle loro tre metamorfosi, e trattavasi poi di riportarli per custodirli, così di questa seconda parte del lavoro si mise allora ad occuparsi indefessamente, e con non piccol dispendio di forze muscolari. L'oppio abbandonato intempestivamente e la fatica muscolare soverchia produssero subito una ricaduta, per cui fu forza tornare all'oppio per alquanti giorni, sino a che la guarigione venne compiuta e stabile. Parimente questo è uno dei casi dove si vede essersi generata una grave diatesi di controstimolo senza precedente abuso di salassi, ma sibbene per la operazione primariamente di rause controstimolanti ignote e di poi del metodo antiflogistico adoperato e aiutato dalla sottrazione degli ordinari stimoli indispensabili a mantenere lo stato di salute. Ora, nel caso vostro, quale fu ella la causa controstimolante operatrice primiera della malattia? Il contagio di que' malati, pretesi morti di febbre *nervosa*, è una supposizione vuota di probabilità. Niuna malattia contagiosa regnava allora in Milano, e quei malati erano della città, e niun malato

di quella indole fu visto prima o poi nello Spedale. Niuno esantema fu osservato nel malato nostro, nè la malattia fu contratta da veruno di casa, nè da alcuno dei tanti amici che liberamente lo visitavano e con lui lungamente si trattenevano. Dopo tanti esami d'incertezza in cui sono rimasto intorno a questo particolare, oggi giorno non mi pare di scostarmi dal vero riferendo la malattia alla operazione di una ragione controstimolante che finora non mi cadde in animo. Egli s'occupava assai in quella epoca della preparazione degli insetti, come ho avvertito sopra, e per conseguenza mangiava, senza tutta la necessaria avvedutezza, le sostanze che vi s'adoprono, tutte potenti controstimoli, e più di tutte l'arsenico che in siffatte composizioni è sempre l'agente principale. Quindi fu generata una diatesi di controstimolo i purganti, la sottrazione del vitto generoso e delle bevande spiritose contribuirono ad accrescerla, e ne sarebbero venuta la morte se non fosse stato per la cura stimolante adoperata. Della nociva operazione dell'arsenico in chi è costretto ad adoperarlo per imbalsamare animali o per fare preparazioni dei muscoli di animali grossi da conservare ho veduto in questi ultimi anni qualche triste esempio. Uno finì colla morte; l'altro, che mi toccò di curare, anch'è soggetto ad una ipocondriasi, a cui non troai miglior compenso dell'oppio. Ma l'operazione che qui ci era di un'altra causa morbifica rese la malattia complicata e la cura più difficile; nè questo è il luogo da riferirla. La fine del caso di cui ho narrato la storia sarebbe dunque stata fatale se non avessi a tempo volto in opposto l'incominciato metodo di cura, e questa è la solita induzione che dalle presenti storie intendo di ricavare. Ma un'altra induzione ai medici utilissima nello esercizio dell'arte vuole anche ricavare, ed è che io errai nel determinare la diagnosi, perciò che la malattia non era una febbre nervosa; mentre da una diagnosi errata ecai l'induzione del giusto metodo curativo. Si noti però che il metodo mi fu dimostrato giustodall'effetto dai rimedi adoperati a dovere e che, dove l'effetto non avesse corrisposto, non mi avrei punto ostinato a proceder per quella via, ma sì ne avrei cercata un'altra. Lo stesso errore, però in senso opposto, commisi nel trattamento dei primi malati di petecchia in Genova, e al modo stesso riconosco l'error mio e non mi vi ostinai. Ciò si può veder chiaro nella mia *Storia della Febbre petecchiale di Genova* a cui rimando il lettore.

STORIA IX.

Una Signora, piuttosto gracile della persona, ma bene costrutta e bianca di pelle, a-

venendo goduta buona salute fin oltre i trent'anni ed avuto dei figli, ammalò d'un reumaticismo acuto grave, ma di cui fu bene guarita con discreto numero di salassi ed il resto dell'occorrente trattamento antiflogistico. Per alquanti anni consecutivi non ebbe bisogno dell'opera mia se non a quando a quando per malattie da poco. Avendo poi abbandonato Milano e le vicende di sua famiglia avendola costretta ad avere stanza in vari luoghi di provincia non seppi altro di lei. Finalmente venne ad abitare presso Milano in luoghi umidi e feraci di febbri intermittenti e di reumi. Allora fu in cura d'un altro medico e, per quanto mi narrò poi essa dei casi suoi, fu salassata sovente e trattata sempre cogli antiflogistici, e una volta o l'altra colla china, non essendo ancora conosciuto il chinino. Ma i reumi non l'abbandonavano, ed anche i polmoni davano indizio con tosse del partecipare allo stato morboso a cui s'era condotta. Tornata a Milano venne a me per consiglio. Giudicai ch'ella fosse ancora sotto l'operazione d'una lenta diatesi di stimolo; ma nè io intrapresi a curarla, nè ella aveva stanza ferma in Milano. Le strettissime circostanze a cui divenne la sua famiglia e i patemi d'animo a cui fu in braccio le logorarono oltremodo la salute. A poco a poco cadde in un grave isterismo, e rammentando il giovamento che ne'suoi reumi aveva altre volte ottenuto da certe pillole d'aconito da me prescritte; si mise ad usarne smodatamente, e di quando in quando, come prima la tosse veniva a molestarla, si faceva trar sangue: tutto ciò a voglia sua. Una notte, avendo tutto il dì inghiottite pillole d'aconito pel valore, a quanto potrei giudicare, di circa uno scrupolo, fu sorpresa da una mortale sensazione al ventricolo, da vertigini e da convulsioni, per cui fu eredito che la vita si spegnesse. In questo stato la trovai la mattina per tempo quando fu mandato per me. Vidi chiaramente una diatesi forte di controstimolo dai salassi generata e dall'aconito e prescrissi una mistura oppiata. Ebbe alquanto di calma, e, crescendo successivamente quella mistura, trovai che le bastava appena il valore di dodici grani d'oppio solido a procacciarle una perfetta calma delle molestie sensazioni e delle convulsioni. Cambiai la mistura in puro oppio solido, e facendo ch'ella s'aiutasse più che poteva cogli alimenti convenienti e col vino ottenne uno stato di salute da poter attendere al governo della casa. Ella si provava, per mio avviso, quando le pareva di star meglio, ora a scemar la dose dell'oppio, od anche tralasciarlo al tutto, e per alcuni giorni talvolta ci riusciva, talvolta no, e le bisognava senza indugio tornare all'oppio per liberarsi dalle solite molestie. Durò così molti mesi: ma poi venne tempo

che le bisognò raddoppiare la dose, ed anche oltrepassare il doppio a volere ottenere il solito effetto. Anche questa dose però si poteva a quando a quando diminuire e qualche volta sospendere senza che danno ne seguitasse. In questa sospensione l'ho veduta alcune volte poter durare delle settimane ed offrire omai sicura speranza di compiuta guarigione, ma poi tornar di nuovo alla solita necessità. Quello per altro che osservavo anche allora quando, sia per l'oppio che prendeva attualmente, sia per quello che aveva preso tempo prima, parava trovarsi nella miglior salute, si è che poca fatica muscolare bastava a svegliarle affannoso gravissimo. Alcune volte, siccome si regolava essi nel prender l'oppio secondo che pareva averne bisogno, l'ho veduta passare il seggio e sopravvivere angustie al ventricolo, ma presto liberarsene e dover tornare all'oppio. In questo stato ella durò molti anni, crescendo l'oppio non di rado oltre i quaranta grani al giorno e talvolta limitandolo a otto o dieci. L'apparenza sua era poco meno di quella dello stato di salute di cui aveva goduto negli anni addietro, se non che era alquanto disingrata. Considerando la storia della malattia sino a questo punto si comprende chiaro come il lungo abuso dei salassi e dei rimedi controstimolanti giungesse a tale non solo da distruggere, ma ben anco voltare nella opposta la diatesi di stimolo a cui anni addietro era andata molto soggetta. Chè anzi la diatesi di controstimolo per tal modo generata fu sì grave e permanente che nè per quantità di stimolo qualche volta cresciuta fin oltre la capacità morbosa, nè per lunghezza di tempo non poté essere vinta se non ad intervalli alcune fiato non brevi e persino di qualche mese, ma sempre transitoriamente. Indagar la cagione di tanto ostinata permanenza di questa diatesi di controstimolo certamente non è facil cosa. Ho però avuto agio di osservare dopo questo altri fatti consimili e ricavarne qualche lume. Ma lo entrò più innanzi in tale materia non essendo l'oggetto a cui ora consacro queste istorie ma ne astengo. Basti che qui pure si tocca con mano che dove l'erronea cura fosse stata continuata la morte sarebbe seguita ed il cadavere non avrebbe offerto infiammazione da osservare; per la qual ragione appunto poté durar tanti anni a mantenere la vita mediante l'uso di stimoli per lo più a dosi altissime. Finalmente poi quella vita che si vedeva andar via via decadendo fu al tutto spenta in brev'ora da un violento accesso d'asma. Per motivi che qui non accade riferire il cadavere non fu esplorato; ma ciò non fa all'oggetto nostro; a noi basta la vita lunghi anni protratta con più o meno apparenza di salute, e sempre per la operazione degli stimoli.

RISCONTRO

Nell'autunno inoltrato d'uno dei primi anni della mia Scuola Clinica nello Spedal Civile fu portato una sera nella Sala Clinica un ammalato gravissimo, di cui non altro seppi se non che egli era garzone d'osteria poco fuori della Porta Romana. Presentava l'aspetto d'una pneumonite grave, e già d'alcuni giorni dolor laterale, respiro brevissimo, tosse, sputo cruento, polsi frequenti, piccoli però ed irregolari, fisionomia travolta, sudor freddo, vischioso. A quello che pareva non toccava i trent'anni, era bruno di pelle, nero di capelli, tarchiato della persona. Interrogandolo, appena rispondeva per monosillabi e a male stento. La stagione era copiosa di pneumoniti, e molte altre, tra le quali parecchie gravi, ne avevo nella Clinica stessa. A me ed agli studenti che m'accompagnavano, e fra questi ve n'erono alcuni esperti assai, parve, a non metterei dubbio, una grave pneumonite, e senz'altro infiammatoria. La qualità di garzone d'oste, che non può aver penuria d'alimenti nè di vino, mi confermava nel mio giudizio. Prescrissi un salasso e sei grani di tartaro stibato in non so quale veicolo, da prendersi lungo la notte. Era questa la prescrizione solita farsi da me per la prima volta in simili casi affine di esplorare la forza della diatesi di stimolo. Alla mattina seguente l'infermiere mi riferiva aver egli temuto che l'ammalato, preso come fu da una violenta ipercatarsi, e si può dir colera, con convulsioni e deliquio, nella notte stessa morisse. E veramente gli vedevo la faccia cadaverica, aveva il fronte grondante sudore freddo, le estremità fredde, i polsi quasi impercettibili. Guardando al rimedio da me prescritto la sera vidi che egli ne aveva preso un terzo in più volte, e l'infermiere mi soggiunse d'averne sospesa l'amministrazione per ciò che il vomito ed il secesso erano cresciuti a tanto da non permettergli di continuare a dargliene. Aveva dunque preso in più volte due grani appena di tartaro stibato, ed avevano avuto, rispettivamente alla creduta pneumonite infiammatoria, un effetto oltremodo potente. La conseguenza del qual fatto si era che la diatesi fosse tutt'altro che quella da me supposta. In questa conseguenza mi confermava il confronto che additavo agli studenti di tutti gli altri peripneumonici che si trovavano allora fra i miei malati, in nessun dei quali il tartaro stibato, anche a dose di venti o trenta grani, non aveva prodotto il minimo effetto evacuatore. Considerate tutte queste cose, e sebbene nel sangue estratto apparisse un velo di ritenuta, per altro molle, e il respiro fosse ancora affannosissimo e a-

vesse tuttavia dato degli sputi sanguigni la notte stessa, in non avvisava nè di continuare nella cura incominciata, nè di starmi colle mani alla cintola sotto l'impare della medicina aspettativa. Mi volsi dunque all'oppio, di cui preccissi sei grani da amministrare un grano per ogni ora, insieme ad un così detto vino cordiale, che era un generoso vino nostrano, solito darsi dallo Spedale dietro prescrizione del medico. Col mio assistente mi concertai affinché, a vicenda ogni due ore, l'un di noi visitasse l'ammalato e notasse bene gli effetti del cambiamento. L'esito rispose alla aspettazione; l'ammalato resse bene all'oppio e al vino mostrando esser così la capacità aorborosa di stimolo assai forte. Terminati i primi sei grani la respirazione era meno laboriosa, i polsi avevano migliorato, la facciosa era esilarata e l'ipercatarsi cessata del tutto. La cura stimolante continuando, fu in più volte accresciuto l'oppio tanto che ne prendeva dodici grani nelle ventiquattrore oltre buona dose del solito vino. Le cose procedettero di bene in meglio, ed in sette o otto giorni il malato era alla convalescenza. Da lui, sempre taciturno, non potei saper mai nulla di chiaro sulle precedenti nè sulla prima epoca della sua malattia. Ma quand'era presso ad essere dimesso dallo Spedale capitò la di lui moglie e c'informò com'egli era uomo assai vile d'animo e pauroso delle risse; che nell'osteria appunto una rissa essendo accaduta, dove fu ucciso mano alle coltella, egli era ito a nascondersi, e che, non essendo stato cercato se non la mattina seguente, fu trovato in un granajo, accovacciato in un cantuccio presso una finestra aperta, da dove fu trasportato in letto intirizzato e quasi morto dal freddo. Un chirurgo lo salassò più volte e lo purgò; ma vedendolo quei di casa rapidamente peggiorare lo mandarono allo spedale. Prima però dell'avvenimento della rissa egli aveva del raffreddore e molta tosse. Queste che paiono lievi circostanze portano qualche luce sulla combinazione dei sintomi diagnostici d'una pneumonite con una diatesi, e ben ancor grave, di controstimolo. Qui però non è luogo da entrare innanzi in queste considerazioni, benchè d'assai momento. Quello che heu si comprende è che importa sapere a chi esercita l'arte si è che, se io errai nel primo indagar la diatesi, errai come son certo che tutti avrebbero errato; ma l'error mio, pel guidarmi che io feci secondo i miei principj, mi fruttò di necessità buon lume, e questo mi mostrò la correzione da farsi dell'errore. Chi avesse amministrato secondo la comune pratica qualche bevanda di poco valor medico non avrebbe ottenuto effetti palesi; avrebbe tirato innanzi salassando; i sintomi di pneumonici lo avrebbero rassodato nell'errore, e

l'ammalato sarebbe perito vittima d'una così detta cura regolare. Ove poi fosse stato esaminato il cadavere certo è che indizi d'inflammazione e non si sarebbero trovati, ed il cervello del medico avrebbe dato in ciampa nelle per riuscire a spiegare l'inesplicabile inflammatione creduta esserci, che s'avrebbe dovuta trovare e non si sarebbe trovata.

STORIA XI.

Fin dal 1795, al mio ritorno dall'Inghilterra, ebbi in cura un celebre nostro Avvocato di quel tempo per una malattia ch'egli non aveva, ma che eragli, per dir così, stata fitta in capo da quel vecchio medico a cui più sopra ho fatto allusione; si voleva che fosse un aneurisma o un vizio precordiale qualunque. Certa irregolarità e oscurità di polso a lui naturale e di niuna conseguenza, e qualche sintoma d'ipochondriasi bastarono a dettar quella diagnosi e a far prescrivere una dieta severa, un'assoluta astinenza dal vino e l'uso frequente di purganti. Questa fatta di trattamento certo non poteva guarirlo dall'aneurisma che non aveva; ma in vece doveva rendere e rendere malato da senno un uomo al cui temperamento un vitto generoso era indispensabile. E di vero la cura debilitante avevagli generata una turba di sintomi d'ipochondriasi ed una spossatezza che lo rendeva inetto alle sue occupazioni. Spesso ci trovavamo insieme, ed un giorno mi consultò intorno al vizio precordiale che allora gli agitava fieramente la fantasia. Non trovando io punto di ragionevolezza nei motivi sui quali era stata fondata la diagnosi e stimando che non ci fosse vizio di sorta al precordii, consigliai il malato a ritornare al suo vitto di prima ed abbondare ben uopo nella bevanda generosa un poco più di prima. Così facendo presto, si riebbe, e continuando a nutrirsi bene e a bere buon vino si godè per più mesi una salute così perfetta che mai. Queste notizie ho voluto premettere alla storia che sono per dire, affine di mostrare come la cognizione per tal modo acquistata del temperamento del mio malato assai contribuisse a svelarmi la diatesi d'una malattia gravissima che lo assalì non molto dopo e che, per la creduta stranezza della cura da me adoperata, levò di sé gran rumore. Sulla fine del 1796 e nel principio del 1797 egli dovette per affari pubblici viaggiare frettolosamente ed anche di notte sotto il freddo e le intemperie della stagione. Tornò a Milano assai malandato di salute e principalmente con doglie reumatiche sparse per tutto il corpo. Io era allora assente per la intrapresa cura d'una grave petecchia, ed egli fu costretto ad ac-

vettar l'opera del vecchio medico che spontaneo la offeriva. La cura fu antiflogistica, purganti, bevande analoghe e salassi. Fra i dolori ond'era affetto, il più forte e permanente era al destro ginocchio che fin dal principio della cura aveva cominciato a tumefarsi e che col proceder del male e della cura si tumefece più sempre ed accrebbe la violenza del dolore. Dopo i tentativi infruttuosi continuati alquanti giorni, quel medico ne volle altri a consulto, e furon quattro. Con tutto il disputar che fu fatto non si cambiò essenzialmente la cura, la quale fu sempre antiflogistica, e fu pur fatto un altro salasso. In quella io giunsi presso di lui; i dolori immensi facevano sì che il povero uomo levasse qual da disperato; il ginocchio era divenuto al volume d'un non mediocre popone, sì che la pelle ne era tesa come quella d'un timpano e rosseggiava alquanto più del naturale; il calor del corpo si sarebbe detto febbrile, ma dall'oscurità del polso non era da ricavare secondo il solito alcun indizio; il contatto il più delicato eragli al tutto insopportabile. I medici stavano incerti di quel eh'ei si facessero e di quel che si aspettassero. Io considerava l'inefficacia, o per dir giusto il danno della cura fatta sino allora; la rapidità con cui il ginocchio era cresciuto a tanta mole; il non esser il malato mai stato soggetto a gotta, artrite, o reumatismo; l'aver egli goduta la più perfetta salute prima del viaggio e soprattutto facevo gran conto della cognizione acquistata, com'edissi, del suo temperamento, e così non mi sentivo puoto d'accordare che si procedesse per quella via. Cogliendo dunque il dextro dell'incertezza dei medici, e parendomi di non appormi male a considerare la malattia come una diatesi di contristamento proceduta in prima origine dal freddo, dall'amido, dai disagi del viaggio, e condotta poi a sì mal termine dal trattamento, proposi una cura stimolante e perciò l'oppio principalmente. Ma tutti gli altri medici, uno solo eccettuato, che fu l'amico mio Dehò, di cui parlò nella *Storia della Peste di Genova*, tutti mi furono contrari, tanto che staido al numero ella era causa perduta. Ma il malato era uno di quegli uomini che nel viver sociale veggon molto innanzi e all'occorrenza sanno prender partito ricco. Ripose egli in me tutta la fede, e nuno de' miei oppositori, per quanto il tentassero, potè sfornarlo. Incominciai senza indugio ad amministrar l'oppio, e fu una mistura contenente in valor d'oppio solido circa sei grani ed alcune dramme di liquor anodino, oltre buona dose d'acqua di cinnamomo. In ventiquattr'ore ell'era consumata. Non solo non n'ebbe danno, come gli altri, e massime il vecchio medico, avevagli pronosticato di soppiatto, ma cominciò inoltre a provarne qual-

che sollievo per rispetto ai dolori. Il secondo giorno fu cresciuta la dose a otto grani. Il terzo, visitandolo alla mattina, lo trovai allegro come non era stato prima e parlevole più del solito; ei dicevami d'aver fatto sogni molto ghiotti, cioè montagne d'oro e di gemme, e spesso sputava uno sputo salivale bianco, spumoso e copioso; in somma io m'avvidi a non dubitarne d'un incominciamento d'ebbrezza piacevole. Mi parve strano che l'oppio, in così forte diatesi di contristamento, avesse dato di sé tanto indizio e così presto, mentre, guardando alla anipolla del rimedio, ancora se ne vedeva un picciolino rimasuglio. Il servo che stava vicino accennandomi destramente di volermi parlare, mi ritrassi in una stanza attigua, e m'informò che il rimasuglio eh'io guardava era della seconda dose, di modo che nelle ventiquattr'ore il malato s'era trangugiato il doppio del solito, cioè circa sedici grani d'oppio, quasi un'oncia d'etere solforico e duo d'acqua di cinnamomo; e da che avevo concesso qualche moderato sorso di vino di Borgogna, anche da questo lato aveva allargata generosamente la mano. Quel servo era un buon tedesco, e aveva fatto a fin di bene largheggiando colle dosi della medicina e ripetendola di suo capo; egli s'era avvisato come mediante questi rimedi il suo padrone si tranquillava degli atroci dolori, pigliava sonno e acquistava del buon umore; cose delle quali ne' giorni addietro era stato al tutto privo; così lo zolfico servo ragionava meglio dei dotti medici, i quali andavano buccinando eh'io gli sedara i dolori a spese della vita, e che braccia fradicio in breve per opra mia sarebbe sceso alla tomba. Intanto l'ebbrezza fu mitissima e passeggiava, il bisogno degli stimoli continuò e, tranne lo avergli proibito il vino, seguitò a prendere giornalmente la mistura coi dodici grani d'oppio e tutto il resto nelle ventiquattr'ore. Così si continuò più giorni, ed il ginocchio fu restituito allo stato suo ordinario, e cessarono al tutto i dolori. Il vecchio medico, quando finalmente furono chiari i buoni effetti dell'oppio, non mancava di pronosticare al malato che la guarigione di quel ginocchio si compereva a prezzo di qualche gusto del cervello, e diceva d'averne a voti esempi tristissimi, egli che non aveva mai prescritto più di qualche gocciolata di laodano per volta. Ma nè queste male arti gli valsero a fare discontinuare la cura che fu tirata innanzi sino alla fine così com'io volli, nè la triste profezia si avverò nell'avvenire. Per lo contrario l'uomo serbò così integre le forze del suo intelletto che, conoscendo bene i tempi e mettendo a profitto ogni circostanza, da mediocrissima fortuna divenne ricco sfolato. Dall'ora sino a settantaquattro anni campò sanissimo e sempre laborioso. Negli ultimi suoi giorni non lo as-

sistetti, ma per quanto ne so egli non morì di malattia infiammatoria. Tocco ora un motto della convalescenza, la quale durò assai; cioè a dire che per gran tempo gli abbisognò usare di molto vino, anzi di vini squisiti e di liquori, mediante i quali soltanto poté far senza dell'oppio. In questa istoria noi abbiamo all'uopo nostro una malattia ereditaria infiammatoria, condotta a pessimo partito dalla cura antiflogistica generosa e perfettamente guarita con generosissima cura di opposta azione. Quanto ad altre induzioni che ne derivano e che non sono appartenenti all'oggetto presente.

STORIA XII.

Un giovinetto di poco meno che undici anni, robusto di muscoli anche più che l'età comportasse ed in tutto il resto di buona tempera, a quanto l'apparenza mostrava, fu preso da terzana regolare con freddo, caldo e sudore; se non che vi s'accoppiava un dolore al sinistro lato tirando alle coste spurie; un medico diede il solfato di chinina, ma non fu vinta, e soltanto venne pigliando diversi aspetti quanto al periodo. Così variando forme fu pertinace oltre un anno, nel qual tempo fu fatto qualche salasso, e molti e molti rimedi vi si adoperarono, tutti d'operazione controstimolante che non serve qui riferire partitamente, i quali, anzi che a giovamento, riuscirono a peggioramento. In tanta stranezza ed ostinazione di fenomeni morbosì e nella profonda ignoranza della diatesi nacque dubbio d'una tenia, e così furono amministrati rimedi convenevoli alla supposizione e sopra tutto purganti fortissimi, ed il malato stesso se ne ingojava di sua voglia anche oltre i prescritti, sicchè ne aveva evacuazioni soprabbondanti; ma nè con tutto questo se ne otteneva vantaggio. Per contrario dopo così fatta cura peggiorava in salute e cominciavano a comparire degli accessi di convulsioni cloniche, a periodo quotidiano; la prima volta alle cinque del mattino, di poi tornando ogni giorno circa un quarto d'ora e durando una mezz'ora. Sotto queste convulsioni la loquela era perduta; vari movimenti però che il malato faceva colle mani indicando di voler bere, e bevendo in effetto ingordante, e poi lanciando da sé lungi il bicchiere, per quanto fossero violenti, non mai parebber tali ch'egli, nell'atto del farli, non ne fosse più o meno consapevole, sebbene ritornato in se non ne serbasse ricordanza. Tentava di lanciarsi dal letto e di avventarsi agli assistenti; appena potevano frenarlo le robuste braccia di coloro che stavangli d'intorno. Cessate le convulsioni, sentivasi male assai, come in questi casi accade, e per tutto il

giorno rimaneva oltremodo spossato ed aveva altresì della febbre. Di nuovo fu tentato un purgante attivissimo, ch'io non so qual fosse, ma da cui molto si sperava. Questo gli fu dato una mattina in tre riprese e ebbe forti evacuazioni. Il giorno dopo, l'accesso convulsivo parve più mite in forza e più breve in durata. Allora fu creduto esser giunta la guarigione; se non che rimaneva in tutta la sua gravità il dolor laterale notato qui sopra. Nondimeno si pensò di mandarlo a Golfo della Spezia, sperando che il cambiamento dell'aria e l'essere spiaggia marittima dovesse giovargli a confermarsi in salute. Ma colà non trovò alcun vantaggio, che anzi perdettero ben presto l'appetito a tale da non poter mangiare quasi nulla e trovarsi in necessità di ritornare a Milano. Qui riprese un poco di appetito; ma chi ben mira comincerà ad avvedersi che la supposta guarigione non era altro che una delle interruzioni e metamorfosi proprie della malattia, la quale nella sua realtà persisteva ancora. Lo che si conferma poi a non dubitarne da un nuovo fenomeno presto occorsogli, e fu una strana e ferocissima tosse la quale era accompagnata da un suono affatto insolito. Gli prendeva questa tosse e di giorno e di notte, durando quasi tre mesi, ribelle anch'essa a tutti i rimedi. Quella cessò e ricominciarono le convulsioni. Il solo dolor laterale permaneva sempre in tutte le variazioni presentate dalla malattia ed era sempre d'eguale intensità. In questa ricomparsa le convulsioni avevano parimente un periodo, alle cinque dopo il mezzodì, ed erano violentissime. Ad impedire che nell'atto di tanti movimenti muscolari disordinati, violenti, l'ammalato non offendesse né se stesso né altri fu immaginato di serrargli il corpo dal di sotto delle ascelle fino ai piedi dentro un sacco, lasciando libere le braccia, che durante l'accesso erano poi tenute in rispetto da chi lo assisteva. A questo espediente prestava agio lo accorgersi che faceva il malato, per certa molesta sensazione, che l'accesso gli soprastava. Così le cose andavano sempre peggio, nè alcun rimedio tra quelli sino allora immaginati giovava. Si era pensato alla morfina fino dall'altra volta delle apparizioni delle convulsioni; ma la dose ne fu sì leggera che non se n'ebbe effetto d'onde fu erroneamente giudicato che nemmeno questo rimedio vallesse contro al male, e perciò non vi si ricorse nel caso di quest'ultimo rinnovamento di convulsioni. Dal principio sino all'epoca a cui sono giunto erano corsi oltre due anni, ed il giovinetto toccava i quattordici; allora fui chiesto del mio parere. Quello che della storia ho esposto sino a qui fu narrato dal medico della cura, e ne ho conservata dal più al meno la memoria, che mi è stata rinfre-

senza dal padre da me non ha guari interrogato. Avrei potuto tesserla più copiosa di minute circostanze, ma non sarebbe perciò riuscita nè più chiara nè più utile quanto alle induzioni che si possono ricavare. Lascio da banda le considerazioni che verrebbe a taglio sulle varie forme periodiche vestite dalla malattia nel suo lungo corso, mentre poi fu così ribelle al ripatato specifico il solfato di chinina. Avrò agio di farle dove tratterò appositamente dell'operazione di quell'agente singolarissima, ed esporrò allora altri casi analoghi. Il principale oggetto a cui dovevo mirare nel presente caso si era di determinare la diatesi. Nè mi parve malagevole, perciò che due cose mi apparivano certe: l'essere stati controstimolanti tutti i rimedi adoperati, e l'effetto loro essere sempre stato sinistro. Di nessun vizio organico al cervello non era mai apparso indizio, la malattia, qualunque ne fosse stata la diatesi, essendosi mostrata per lunga pezza pura e pretta febbrile e periodica, ed essendosi conservata il solito periodo anco allora quando si tramutò in convulsioni. Io ricorsi dunque all'oppio, e siccome dopo sì lungo uso di rimedi controstimolanti la diatesi non poteva non esser grave e l'accesso convulsivo era d'una forza straordinaria, ne prescrissi dieci o dodici grani per le ventiquattr'ore a riprese. Tollerò questa ragguardevole dose senza nocimento come senza giovamento. Questo fu pel primo giorno; nei di successivi si aumentò di quattro grani per giorno sino a che si arrivò al ventiquattro, quando le convulsioni cominciarono a diminuire di forza e di durata ed il malato a diminarsi meglio negli intervalli dall'uno all'altro parossismo. Dopo tre o quattro giorni di persistenza in questa dose comparvero indizi di un poco di eccesso d'oppio con capogiri e certo malessere di tutta la persona, per lo che fu costretto a rimoversi in letto. D'allor in poi la convulsione già fatta debolissima svanì del tutto. Durante il trattamento coll'oppio beveva vino e birra forte e liquori spiritosi come un adulto bevitore non avrebbe potuto; conferma che è questa della molta diatesi di controstimolo, per cui tanto era cresciuta la capacità agli stimoli. Sotto questo trattamento ed in seguito, ma lentamente, venne scemando e cessò poi del tutto anche l'ostinato dolor laterale, la cui permanenza fu la più costante e la più lunga di tutti gli altri sintomi. Volendo procacciare che finisse più presto, gli fu applicata, per consiglio non so se di un medico o di chi altri, una pietra caustica o tutt'altro; ma il dolore seguì a dissiparsi lentamente come prima, e si può dire che ciò non servisse che a noia. Sono già due o tre anni da che la cura fu compiuta, ed il soggetto ha goduto e gode di ottima salute.

All' uopo nostro abbiamo qui un bell'esempio di una diatesi di controstimolo nata primamente da ignota causa morbifica produttrice di una forma di malattia periodica; diatesi aumentata di poi dal metodo stesso con cui si volle curarla e che era contrario a quello che occorreva. Non mi pare che sia un dir che senza la cura stimolante efficace la malattia sarebbe anche terminata in morte, nè l'esame del cadavere avrebbe offerto indizio d'una infiammazione che mai non ci fu nè acuta nè cronica.

STORIA XIII.

Questa che sono per narrare è una storia della più fresca data ch'io m'abbia; semplice, chiara e breve, quadra appunto, se alcuna mai, allo scopo mio. Un gentiluomo nel fiore dell'età, di forme erculee, di sanissima apparenza cominciò ad andar soggetto a sintomi d'ipocondriasi, e i medici, che ne consultò diversi, ad assottigliargli il vitto, proibirgli il vino; raccomandargli medicine rinfrescative, come dicono, ed avvanziati. Seguendo questi consigli peggiorò, ed allora il fegato fu creduto in istato di lenta infiammazione e tenuto centro di tutti i suoi mali. Si venne ai salassi a quando a quando replicati. Il peggiorar continuo sotto una cura lunga, non interrotta, anzi sempre rinforzata e che inoltre generavagli una debolezza muscolare ed un abbattimento d'animo omai intollerabile, ne resero tanto diffidente dell'opinione sebbene saldissima di que' suoi medici che si portò a Milano per aver consiglio da me sull'indole vera del suo male e sulla possibilità di guarire per altro verso da quello sino allora seguito e finirla col salassi da lui tanto aborriti. Io non avrei saputo su quali sintomi fondarmi a credere una lenta flogosi del fegato, nè su quali fatti posare la induzione che ci fosse una diatesi di stimolo, e bene anco validissima, da combattere. Per lo contrario parvenni di ravvisare in lui molto chiara una di quelle tempre alle quali, per mantenerli in istato di salute, vuolsi una forza d'azione stimolante un po' maggiore dell'ordinario. Di queste tempre molte ne ho veduto e ne ho anche salvato non poche dal precipizio a cui s'affrettavano seguendo i propri o gli altrui cattivi consigli, e ne ho recato fra queste osservazioni alcuni esempi. Fatto questo giudizio e dichiarato al mio malato, gli prescrissi un emendamento totale del vitto, e in luogo di acqua bevessse de' suoi vini eccellenti, e s'aiutasse giornalmente, sino a certo miglioramento, di alquanti grani d'oppio. Incamminò a farne lo sperimento in Milano, ed il buon effetto corrispondendo al mio giudizio e alle sue brame, portò alla

volta della sua patria, e raggiungendomi di mano in mano dell'andamento delle cose, venne in pochi mesi a sì perfetta salute quanto n'aveva mai goduto per lo addietro. Per qualche tempo gli è stato forza di valersi dell'oppio; ma finalmente il vitto generoso ora gli basta senz'altro d'altro rimedio. Ora ecco una diatesi di controstimolo, tutta opera che si può dire dell'arte, quale diretta dall'ordinario empirismo; diatesi che, dove fosse stata continuo trattata col metodo antiflogistico come era stato sino allora, non poteva non aver altro termine che portar il malato alla tomba, dalla quale con una cura opposta, generosa e continuata quanto bastava fu scampato. Chi oserebbe dire che se il triste lato si fosse verificato il cadavere avesse mostrato nel fegato segno d'infiammazione? Pochi giorni suoi (scrivo in Agosto 1835) il mio ammalato m'assicura di nuovo della perfezione della sua salute.

STORIA XIV.

Una Signora verso i cinquanta, solita viver lautamente e ber vini esquisiti e con puramente, quantunque non desse indizio mai nè della più lieve ebbrezza nè d'altro nocimento per tanti anni che così usava, cominciò a provare una insolita inappetenza, un languore al ventricolo e certo malessere universale; cose a lei sino a quell'epoca sconosciute. Il primo progredir del male fu lentissimo e da lei medesima tanto poco avvertito ch'ella non avrebbe saputo nè segnare con precisione il quando, nè additarne una giusta ragione; per ciò che pareva d'aver sempre continuato a vivere così come fu solita. Al medico da lei consultato parve al contrario essere la ragione molto chiara, e doversi a dirittura riferire al vitto lauto e alla bevanda generosa; sicchè le ordinò di temperarsi quanto mai in amendue questi capi e purgarsi a quando a quando, promettendole si sarebbe a questo modo liberata presto da quei suoi mali che egli considerava come un principio di gastr-enterite. Ma le promesse non si avverarono, e quantunque dai purganti avesse copiose evacuazioni, i sintomi di dispepsia o persistevano o si accrescevano, e, quel ch'è peggio, l'ammalata si trovava alla sera le gambe un poco entate. Nondimeno il medico non ne fece gran caso, e soltanto disse ci potesse essere dell'atonìa, e che fossero bene indicati i rimedi creduti tonici, dunque i calibrati e gli amari. Ma al dir della malata lo stomaco non reggeva a quei rimedi, che anzi le facevano peso e talvolta nausea a lei molto noiosa. L'anassarca intanto si andava distendendo dagli arti inferiori ai superiori. Allora si cominciò a credere che l'al-

fare fosse più serio di quello si pensasse sulle prime; si vide un'idropisia che rapidamente progrediva, e l'indicazione pressa si fu d'amministrare i diuretici, nitro, squilla e finalmente digitale. Tutti i quali rimedi riuscirono anch'essi intollerabili, e l'ultimo specialmente suggeritole da un medico giovine che m'aveva veduto nelle mie Cliniche adoperarlo assai generosamente. Così, nella impossibilità di frenar l'anassarca che andava crescendo, incominciarono ad apparire sintomi che dicevansi d'anima notturno e che in realtà erano quelli d'un idrotorace, frequente compagno dell'anassarca. Né il venire però nè il capo davano indizio di siero ch'ivi si raccogliesse. In questo stato di cose durando la malata per alcun tempo, nè mai trovandovi il più lieve compenso, e gli accessi d'anima notturno facendosi sempre più frequenti e pressochè mortali, fui chiamato a visitarla, abbandonata dai suoi medici che ella veramente non aveva più cuore di vedersi attorno. A quell'epoca i medici avevano già dichiarato la presenza di qualche vizio precordiale, dichiarazione solita farsi in simile frangente onde giustificare il perchè non si possa giovar coi rimedi; così tolsero giù l'ammalata da ogni speranza. Mi narrò essa alla meglio la sua duleute istoria; di poi dall'amico suo, coltissimo ed assennato gentiluomo, fu chiarito in tutte le più minute circostanze. Io considerai che in mezzo a tanta apparente diversità di rimedi amministrati l'operazione loro si risolveva in una sola, controstimolante; a tal che se i medici avessero avuto in animo non di studiare ma di trattar ben anco empiricamente la malattia a *juvantibus, et laedentibus*, avevano bensì oprata una lunga serie di quelli nocevoli, ma non ne avevano tratto fuori pur uno della serie opposta dove potessero trovarne dei giovevoli. Considerai che inoltre la diagnosi del vizio precordiale era stata messa sul tappeto molto tardi, dettata da imperizia o da mala fede; perciò che la malattia nè da principio, nè progredendo non aveva mai mostrato indizi da cui questa diagnosi potesse almeno congetturarsi. E finalmente il solito fatto che per me è del più grave momento si presentava alla mia considerazione: il peggiorar continuo evidente sotto l'impiego della forza controstimolante per tanto tempo continuata, quanto più rinforzata, tanto meno tollerata. Da tutto questo ricavo l'induzione d'una diatesi di stimolo, lieve da principio e dall'opposto metodo curativo condotta a tanto stremo. Lo sperimento d'una cura stimolante era dunque da tentarsi a buon diritto. Incominciai da una mistura che conteneva il valore di due in tre grani d'oppio solido coll'aggiunta di buone dosi d'etere solfurico e d'acqua di

einnamomo da pigliarsi in ventiquattr'ore. Si ottenne subito una sensibile diminuzione dell'accesso notturno dell'asma. Per due giorni di seguito l'ammalata non volle intendere d'accrescimento, ch  anzi dimand  l'avviso d'altro medico senza ch'io mi trovassi presente. Questi disapprov  la cura stimolante, affermando che per essa non si sarebbero mai evitate le acque. Chiamato di nuovo quel medico il giorno appresso e consultando meco, lod  e approv  quello che aveva disapprovato, e, volendo ben anche ddivisar modo da render la cura stimolante vieppi  efficace, propose delle bagnature di etere da farsi alle gambe gonfie. Egli dimenticava che l'evaporazione prontissima dell'etere genera freddo, a segno che Franklin scrisse che si sarebbe potuto far morir di freddo un uomo collesporlo nudo al sole e bagorlo continuamente di etere. Intanto da' poco lodevole contegno di quel medico nacque un bene all'ammalata, la quale cos  prece maggior fiducia nell'opera mia, e l'oppio, ancora sola di salute per lei, fu accresciuto mano a mano, sicch  ne pigliava sedici. talvolta pi  granl al giorno. Gli accessi asma notturno in pochi giorni s'erano delegati, aveva un sonno tranquillo, le urine crescevano alen poco, ma non tanto da produrr notevole scemamento del volume delle gamb, delle coscie, delle braccia e del volto, alen poco tumefatto pur esso. Quando a un trato l'orina d'una sola notte fu tanto copiosa ne oltrepass  le dodici libbre mediche, e allora la gonfiezza del corpo disparve presso ne tutta e da per tutto, e le membra dapprima gonfie divennero flosce. Chi non avesse avuto nulla della cura che faceva e avesse soltanto guardato alla produzione di tanta urina in poche ore avrebbe creduto che ella avesse preso i diuretici i pi  potenti. Tant  vero che il trattamento giusto delle malattie posa su questi due perni: determinar la qualit  della diatesi e fissarne possibilmente la quantit . Cio  era ben lungi del giudizio dato da quel medico a cui ho fatto poc'anzi allusione, il quale dall'oppio non avrebbe aspettato mai la diuresi. Dopo pochi giorni della grande evacuazione dell'orina il miglioramento fu sempre crescente; ma l'oppio, col resto degli stimoli, fu continuato in dose generosa. Dopo pochi altri l'ammalata fu in pelle, e in breve la guarigione rios  cos  compiuta che le forze muscolari tornate ed il petto reso affatto libero le permisero di passeggiare a sua voglia e montare agilmente le scale senza il pi  lieve anelito, ella che anche prima di essere costretta al letto dall'acrescimento del suo male, aveva perduto la facilit  di ascendere appena pochi gradini. Le forze della digestione tornarono pur esse come all'usato, e cos  le potei permettere una notevole diminuzione dell'oppio, lasciando

che si supplisse coi buoni alimenti e coi vini generosi. Considerando poi all'incominciamento della sua malattia, che fo quand'essa continuava ancora nel solido vitto e nella bevanda generosa, ebbi cura di consigliarla a non dismettere al tutto l'oppio, ma continuasse a prenderne ancora otto o dieci grani al giorno; cio  che per alcun tempo dopo la guarigione sono certo ch'ella esegui. Dur  oltre sei mesi in buona salute; e fin qui la storia appartiene alle guarite con opposto metolo a quello che fu adoperato e che sarebbe stato continuato fino all'estinzione della vita, che appena poteva resistere pochi giorni. Ed   questo un altro caso notabilissimo di una diatesi di contrastinolo nata prima che ci entrasse alcuna cura medica, e dalla cura medica accresciuta poi a dismisura. N  ci sar  chi dubiti che, ove la morte fosse avvenuta, il cadavere avesse dato indizio d'infiammazione. Ma a volerne esser certi basta ricorrere alla Storia XIII narrata nella Serie seconda, la quale   appunto la continuazione della presente.

STORIA XV.

La storia che qui seggino voal essere divisa, come alcun'altra delle gi  narrate, in due parti. La prima, che   questa terminata colla guarigione appartiene alla Serie prima, l'altra alla Serie seconda: ed   la Storia XIV. Un uomo poco oltre i quaranta quando lo vidi la prima volta, di professione fabbricator di telai, ma di svegliato ingegno e d'umor gaio, da giovine abbandon  la patria, e viaggiando per la Germania e per la Svizzera si era spesso condotto a dure necessit  ed esposto ad og  fatta di privazioni e d'intemperie. Da quanto narrava di s  ci reggeva bene agli stimoli generosi, che anzi n'aveva un po' dopo, o per contrario molto pativa nella salute quando eragli forza di viver parco e passarsi del vino e d'ogni bevanda spiritosa. Cos  a poco a poco venne a mala salute, e singolarmente lo tormentavano dolori vaghi per le membra ch'egli reputava effetto della meschina vita e del dormire spesso le notti a cielo scoperto, o all'umido e al freddo di qualche tugurio. La fortuna essendogli poi divenuta un po' meno aspra avvis  di cercare qualche compenso a que' suoi dolori cresciuti omai intollerabili, e cos  incominci  a darsi nelle mani di medici e ciarlatani d'ogni regione, che tutti erangli larghi promettitori di salute. Chi gli diceva i suoi mali non altro essere se non reumi, chi li battezzava nervosi e chi gli attribuiva, ed erano i pi , ad antiche affezioni veneree, che l'ammalato per  negava d'aver mai avute. Nondimeno si volle trattarlo or colla salsaparglia, ora con altri decocti e rimedi vantati

antisifilitici. Egli mi mostrò un fascio di ricette, quasi tutte di preparazioni mercuriali delle quali aveva sperimentato ogni tutta la serie, avendone più volte riportato copiosa salivazione. In sostanza però le cose erano le stesse di male in peggio: ondechè, stanco finalmente di quella sua vita girovaga, condotto a pessimi termini, ripatriò. Anche fra noi la sentenza degli uomini dell'arte, e propriamente dei luminari uostri, fu di sifilide, ed i metodi consigliati, o gli uni o gli altri, furono sempre antisifilitici. A confermar i medici nella loro sentenza sopravvenne un tumor bianco all'un ginocchio e parimente una gonfiezza sull'osso frontale, amendue da principio indolenti, di poi fattesi dolenti, e quella del ginocchio dolentissima. Lo smagrimento notabile ed i sudori notturni s'aggiungevano a peggiorar la condizione del malato. Finalmente a rimbruttire il triste quadro comparve una corea di San Vito, la più stravagante e molesta che mai. Nella attualità appunto d'uno di questi accessi convulsivi lo vidi per la prima volta. Il movimento era un piegarsi del tronco fin sulle ginocchia, stando il malato sur una seggiola a bracciuoli, e quindi raddrizzarsi a perpendicolo. I quali due tempi di movimento convulsivo procedevano con tanta rapidità, senza sosta né interrompimento, che non mi era possibile di affissarli per alquanti secondi, a meno di non provar io le vertigini ch'egli non provava. Credo io certo che se nel percorrere così velocemente quel quarto di cerchio in su e in giù si fosse imbattuto a dar del capo in un ostacolo duro, immobile, non avrebbe sfuggito d'averne il cranio sfrancellato. Terminato l'accesso, che durava o poco, o assai, il malato cadeva in uno ineffabile spossamento, a cui parevagli di dovere una volta o l'altra soccombere. Beve considerando ai rimedi da lui usati, o si fossero mercuriali o altro, nei quali, a seconda delle prescrizioni mediche, il pover uomo aveva durato quanto più aveva potuto, trovai ch'erano tutti controstimoli e quasi tutti di molta efficacia, e fra questi la cicuta e l'aconito; e al parvemi chiaro ch'ei dovesse essere caduto in una grave diatesi di controstimolo. Probabilmente però la malattia cominciò appunto con quella diatesi, la quale, accresciuta sempre dalla contraria cura, doveva alla fin fine spingerlo nella tomba, da cui certo non era lungi. A volergli giovare, se a tanto l'arte giungeva, non potevo altro che consigliarlo ad usar dell'oppio. Cominciai da sei grani al giorno presi ripartitamente; ma dal nessunissimo effetto ottenuto conghietturai che molta dovesse essere la capacità morbosa di stimolo. A dodici grani per giorno cominciarono a diradarsi ed alleggerirsi i parossismi della corea e le notti ad essere più tran-

quille. Alla dose di mezza dramma le convulsioni erano spente del tutto; ma alcune ingrate sensazioni allo stomaco e certo timor panico che non poteva cacciar da sé, gli presagivano che l'accesso sarebbe tornato al solo allungare un po' troppo i tempi della presa del rimedio. Così procedendo ed aiutandosi dell'alimento di ottime carni e del vino generoso, si condusse a buon termine e cominciò a poter dar opera a' suoi affari. Per poco però che al suo vitto carneo avesse mescolato dei vegetabili uno scioglimento di corpo ne era la pronta conseguenza ed anco gli si svegliavano le solite minacce di convulsione, a cui altrimenti non poteva metter freno se non accrescendo la dose dell'oppio. Alquanti mesi si mantenne in buona salute con una mezza dramma sottosopra d'oppio solido; di poi frequentemente, o dal ritorno di qualche accesso di convulsioni, o da certo inespugnabile malessere che provava in tutta la persona, argomentava il bisogno d'un aumento straordinario della quantità dell'oppio, e il fatto mostrava com'egli non ingannavasi punto. Talvolta ne pigliava la dramma: fin anco le due dramme nelle ventiquattr'ore ma non m'avvidi mai che nè il capo nè ilentricolo dessero indizio d'eccesso d'oppio, e nemmeno lo udii mai lagnarsi di quel molesto prurito alla cute, effetto che è molto frequente dell'oppio stesso quando comincia ad essere soverchio al bisogno. Il miglioramento era dunque proceduto un buon tratto innanzi, mai sarebbe potuto appor menda a niuna delle sue funzioni corporee od intellettuali. Aveva ricuperato un buon appetito, e le funzioni del ventricolo e degli intestini si compivano a perfezione; si era pure riavuto in forza, d'agilità di muscoli; era scomparsa quasi sfatto la gonfiezza del ginocchio e il poco rato non gli dava punto noia, e si era dissipato il tumore del fronte, e persino aveva riguadagnato il buon umore, che era un elemento no caratteristico. Solo rimaneva da sciogliere un problema: quando potesse in lui cessare la capacità morbosa che in effetto sussisteva nonostante il grande miglioramento; inaspettata l'oppio, che tuttavia gli era forza prendere in dose assai forte e talora oltre una dramma, era una evidente dimostrazione della non estinta capacità morbosa. Ma non è questo il luogo dove ci dobbiamo distendere in tali considerazioni. Basta all'intento nostro il conchiudere che il caso fu di gravissima diatesi di controstimolo, com'è dimostrato dalla forza del trattamento stimolante, e che dove questo trattamento non fosse stato intrapreso, od all'opposto si fosse tirato innanzi col primo, la vita si sarebbe spenta. In quel caso la sezione del midollo non avrebbe mostrato il minimo indizio di infiammazione. Quella vita fu dunque con-

servata e ridotta in salute dal rovesciamento della cura. Tutto questo è confermato dalla relazione della seconda parte di questa

177
istoria, che ho dovuto porre alla Storia XIV della Serie seconda, siccome la materia portava.

SERIE SECONDA

Storie di malattie credute infiammazioni dove il cadavere non mostrò segno d'infiammazione.

STORIA PRIMA

Un Francese sui cinquanta, robusto e sano, fuor qualche malattiuccia per cui ricorreva a me ne' primi anni quando aveva stanza in Milano, si era di poi trasferito nel Mantovano e vi dimorava stabilmente. Per molti anni non seppi di lui, quando egli si portò a Milano nel 1820, se ben mi ricordo, sul principio della primavera per godere di una corsa di cavalli, e fu in luogo aprio e soleggiato. Il dì dopo gli prese della febbre, ma non grave. Un amico che lo visitò il giorno stesso gli condusse immantinenti il suo medico. Più che di febbre lagnavasi d'un dolor fisso al destro ipocondrio, e che altre volte aveva provato nel luogo di sua dimora, se non che colà assai meno molesto. Al medico subito corse all'animo la epatite, sicchè, senza metter tempo in mezzo, s'appigliò ad una cura che fu tutta sottrazioni copiose di sangue e purganti, oltre ad un ampio vescicatorio apposto al luogo dolente. Di giorno in giorno le cose volgevano in peggio, ed anche il capo s'andava più e più aggravando, tanto che fu creduto la infiammazione essersi propagata al cervello; il perchè si durava salassando senza posa. Il settimo o l'ottavo giorno morì. Il caso portò eh' io mi trovassi al cimitero quando il medico stava per fare l'esame anatomico del cadavere. Innanzi di cominciare volle essermi cortese della storia della malattia che in brevi parole ho narrata; egli la ripeteva fuor di dubbio essere stata una epatite principalmente, a cui erasi di poi aggiunta una cefalite. Nel fegato adunque si aspettava di trovare un giusto graue, stante che dai dolori sofferti da lui-

go tempo al destro ipocondrio argomentava che il principio del male fosse da più anni, e la trascuranza continua d'allora in poi. Al primo spaccare le pareti del ventre una porzione dell'intestini sbucatane mi si mostrò di una gran le bianchezza, quasi fossero intestini ben lavati e privi affatto di sangue. Dalla qual circostanza subito cilevai onde sospettare che si trattasse di tutt'altro che di infiammazione. Il medico però, certissimo com'era della diagnosi sua, fece mettere in mostra il viscere da lui dichiarato sede del male; ma quel viscere, depe altro che rispondere all'aspettativa, esaminato e minuzzato quanto si volle, si mostrò sanissimo, nè il chirurgo nè il medico stesso ebber nulla da apporvi, o che avesse svegliato pur un picciolo dubbio d'essere infiammato. Vaglia il vero, a tale vista il medico si turbò di volto, ma presto si rincorò in pensando che il cervello, il quale aveva, secondo lui, presentato pur esso segni di molto grave infiammazione, gli ricuperasse lo smarrito onore per la errata diagnosi del fegato, da cui l'infiammazione poteva, secondo lui, essersi tutta sgomberata rifuggendo al cervello. Ma anco il cervello fu trovato sanissimo ed in somma tutti quanti i visceri delle tre cavità, anzi che dare indizio alcuno d'infiammazione, apparivano dissanguati. Questo fatto porge l'opportunità a molte induzioni; io però mi restringo a quelle che rispondono allo scopo mio presente. Poco monta in quanto alla diagnosi errata, ma ciò che è di fatto e si comprende ad evidenza, ed è il gran punto, sì è che fu errata la diatesi e persistì nel-

RASORI OPERA

l'errore sino all'ultimo fiato; laddove la peggiore del male, se il medico avesse saputo pigliare il giusto verso, avrebbe per avventura salvata una vita che spese egli appunto colla cura fatta all'opposto senza saperne. Né qui ci è replica; altrimenti egli si vuole saperne dire qual altra fosse la cagione della morte in una malattia acuta, tratta egregiamente fin dal suo principio per supposta infiammazione, dove il peggioramento crebbe di pari passo colla continuazione della cura istituita, e dove il cadavere, non che desse indizio d'infiammazione, non mostrò la più lieve alterazione, né recente né antica, a cui la morte potesse essere attribuita. Veramente il medico avrebbe voluto metter in campo una certa maggiore grossezza e durezza dell'ordinario di tutto l'ambito del cranio, che in effetto vi era, sicché il contenuto cervello al confronto della grossezza dell'osso che lo circondava era o pareva essere un po' più piccolo dell'ordinario. Ma fosse pure questa una realtà anzi che un'apparenza, cos'ha ella che fare con una epatite, o con una cefalite, o con una malattia infiammatoria qualunque? Quel cervello aveva sempre fatto ottimamente le sue funzioni; quell'uomo aveva mostrato gran senno ne' suoi affari, e non era stato mai né maniaco né imbecille. *Peccatum suum quod celari posses, vir sapiens confiteri mavult* (Cic). Che diremo nel caso presente, dove l'errore non che si potesse celare corre agli occhi irrevocabilmente, e anzi che confessarlo, si sofisticava per volerlo difendere? Lascio stare che la fretta precipitosa con cui si diede addosso alla malattia non concedette né manco un piccol tempo tanto da considerarne il primo andamento spontaneo e investigare se intermittenza ci fosse, o almeno remittenza. Imperocché molto dubbio doveva gittare sull'indole della malattia la conoscenza dell'indole dell'agro Mantovano, dimora del malato. E quanto a quel dolore al destro ipocondrio che diede al medico sì forte argomento di qualche vizio al fegato a me è toccato di udire bene spesso malati, lagnarsene, ed esser di lunga data e ricorrente e molto noioso, né averlo già trovato essere di quella grave indole infiammatoria che fu qui ereditato, ma avere altra origine che ora non accade che indaghiamo.

STORIA II.

Egli è parecchi anni che una bella giovinotta di sana apparenza ma piuttosto delicata e sobria, poco oltre i vent'anni ammalò di febbre con sintomi detti di gastrite da principio e poi d'enterite, a cui era preceduto un forte mal di capo. Il perché fu detto che lo incendio infiammatorio partito dal cervello

fosse calato al ventricolo e agli intestini. Tra per salassi e sanguisughe, in tutto il corso della malattia di due settimane o poco più, perde circa dieci libbre di sangue. I rimedi interni furono i purganti, oltre il nitro, la digitale, ed ancora il solfato di chinina per clistere, ma soltanto sulla fine, la febbre avendo mostrato, dicevasi, un andamento periodico. I medici erano vari, e le cose si facevano irregolarmente pigliando norma principalmente dai dolori, senza uè indagare la diatesi né misurarne la gravità quanto meglio si fosse potuto. E di vero parvi che si sarebbe; imperocché poco dopo il principio della malattia insorgeva nel ventricolo una molto molesta sensazione di peso, ad ogni dose benché tenuissima di crenor di tartaro o nitro; rimedio sul quale più che su gli altri fu insistito, e la digitale pur essa riusciva intollerabile. Procedendo si era svegliato un vomito ricorrente pertinace. I quali sintomi considerati almeno come indicativi d'una grande intolleranza di forza contrastimolante, potevano ispirare ragionevole dubbio non una diatesi di contrastimolo ci fosse stata dal bel principio, oppure fosse sopravvenuta nel progresso del male dapprima leggiero, di poi voltato in diatesi opposta, e fatto gravissimo dai salassi e da tutto il resto della suppletibile curativa. I dolori del ventre verso la fine essendosi dilegnati fu sospettato che sopravvenisse la gangrena. I dolori poi anch'essi fierissimi essendo comparsi ai lombi e lungo il dorso, uno dei nostri pratici de' più anziani e riputati, allora consultato, avvisò che alla gastrite e alla enterite si fosse aggiunta altresì la spinite. In una parola, non fu immaginato altro che infiammazione, e dal principio alla fine non fu adoperato altro che la cura antiflogistica. Ho compilato questa istoria compendialmente a norma di quanto mi veniva narrando uno dei medici curanti, amico mio, giudizioso e veritiero, che non assentiva in tutto ai suoi colleghi, e che a cose avanzate avendo lasciato trasparire la opinione sua di qualche cambiamento da tentarsi non fu secondato. La morte avvenne, e qualcheduno della famiglia, poco persuaso che i medici l'avessero pensata giusta, si adoperò perché si esaminasse il cadavere, e fui invitato io pure ad assistere a questo esame. Prima che s'incominciasse il taglio del ventre, guardando all'esterno io non ci vedeva punto indizio d'aria sviluppatasi come si suol vedere di ordinario nelle grandi infiammazioni intestinali, così come nemmeno durante la malattia si era veduto insorgere meteorismo. E nondimeno erano passate quarantott'ore dalla morte, e la atmosfera di quei giorni era umida e tepida; tutte circostanze che non mi parvero conducenti a formare una preventiva coaghiatura che s'avesse in effetto a tro-

var ciò che si sarebbe voluto trovare. Aperto il ventre non fu visto versamento né di siero né di linfa coagulabile; niuna adesione degli intestini tra di loro o col peritoneo. Non parlo poi di suppurazioni o di guasti organici, delle quali cose non appariva pure un restigio. Si osservavano i capillari sanguigni, ma parcamente distesi, tutt'altro che copiosi, intralciati e rigonfi come bene si lasciano vedere nelle infiammazioni peritoneali e come dovevano presentarsi in un caso come questo, voluto di tanta e così persistente infiammazione. Al chirurgo dissestare all'opposto pareva che fosse prova d'infiammazione appunto quel sangue, sebbene poco, esistente negli scarsi capillari serpeggianti sull'esterna superficie degli intestini. Ma egli non considerava che quel cadavere non poteva dirsi del tutto o quasi del tutto dissanguato come lo sono i cadaveri di coloro ai quali sono stati fatti diciotto o venti e più salassi generosi, che di poco non pareggiano la massa totale del sangue dell'individuo sano. Nel caso nostro una metà almeno di sangue ci doveva essere rimasta se circa dieci libbre sole n' erano state sottratte. I capillari sanguiferi, venosi, naturalmente copiosissimi nell'intestini, nei quali appunto va a ripartire una parte del sangue che rimane dopo la morte, dovevano tuttavia mostrarsi, come si mostravano, con qualche colore. Ma chi ha l'occhio esercitato a vedere le infiammazioni dei visceri e quelle massimamente degli intestini e del peritoneo dove, oltre gli altri effetti visibilissimi della infiammazione, le ramificazioni dei capillari sanguigni si osservan così spiegatamente disegnate, sa distinguere senza esitazioni il porco e smunto rosso di un sangue residuo che ancor vi ristagna dal molto forzatamente spintovi per opera dell'infiammazione. Né faccia meraviglia che permanendo ancora nei capillari la metà del sangue avvenga la morte in una diatesi di controstimolo. Imperocché qui vuoi pur mettere in conto la quantità di forza controstimolante aggiunta dai rimedi adoperati dal principio alla fine. E di vero si può morire per l'aggiunta sola di potente forza controstimolante in istato anche di prela salute e senza perdita d'una goccia di sangue. Così è degli avvelenamenti degli uomini e degli esperimenti sui bruti, eseguiti, per agenti controstimolanti. Dopo esaminata la esteriore parte degli intestini ed il peritoneo che tappezza tutto l'interno del ventre, si venne all'esame della parte interna di tutto il canale alimentare. Il ventricolo conteneva porzione delle bevande prese, e sughi gastrici, e bile, e la superficie era tutta spalmata d'un muco assai vischioso. Siccome l'interno era la parte che credevasi a preferenza infiammata, e i medici lo desinervano dai sintomi e dalla prima

apparizione della pretesa gastrite, così fu esaminata con particolare attenzione. Ma neppure qui l'occhio esploratore, per quanto cercasse, seppe trovar le traccie d'una infiammazione che avrebbe dovuto consistere nei capillari ingorgati di sangue e negli ulteriori guasti che avrebbero dovuto esser prodotti appunto dal progresso di tanta infrenabile infiammazione. Parve a taluni, che pur non volevano essersi ingannati, di dover far gran caso di alcune poche macchiette sparse qua e colà, e fu citato Franck, il quale per altro non ne fa parola, né dice d'averle egli vedute, ed assomigliano la più picciola alle petecchie, o ascrivendole a gangrena. Per indagar meglio ciò che fossero le pretese macchie gangrenose, che per dir vero non erano mai da assomigliarsi a petecchie né per colorito né per grandezza, ne scelsi una gran leziona più d'una lente. Premendo alquanto col polpastrello d'un dito in luogo poco lungi dall'orlo della macchia, e facendo scorrere, come si può facilmente, la membrana superiore in modo che andasse muovendosi a seconda del dito sulla membrana sottoposta, si vedeva la macchia scorrere essa pure da un lato o dall'altro dovunque il dito la guidava, mentre lo spazio che per lo innanzi ne rimaneva, coperto restava libero e non mostrava colore né alterazione di sorta. Di che è da inferirsi che quella macchia non era penetrante, ma limitata soltanto alla spessezza, sebben poca, della membrana esterna fatta scorrere col dito. Bene accertato di ciò, sollevai mediante una fine-pinzetta il centro della macchia tanto da far sì che riuscisse un cono membranoso. Allora reolsi con forbici alla base mi rimaneva ferma nella pinzetta e visibilissima quella porzioncella di membrana macchiata, di cui nel ventricolo non rimaneva più segno; e ciò conferma che quella macchia apparteneva tutta alla sola parte sovrapposta non all'altra di sotto. Esaminai il pezzetto con lente alquanto acuta si rappresentava all'occhio il colore detto di sopra, e la sostanza si mostrava tutta eguale, senza strisce o alcun'altra apparenza di sangue. Adunque non era dessa una ecchimosi, cioè uno stravasamento di sangue tra l'una e l'altra membrana. Parimenti non si vedeva né nel pezzo staccato, né nel luogo dov'era stato operato il distacco, capillari ingorgati di sangue, l'ultima conseguenza, all'uopo nostro più importante, si è che in quel luogo non eravi stata punto infiammazione. Da che erano esse state operate quelle macchie? Esistevano esse prima della morte, o furon prodotte soltanto nel lungo spazio di quarantott'ore che il cadavere rimase intatto? I sughi gastrici o la bile furono essi gli agenti che operarono il fenomeno? Questioni tutt'altro che facili da risolversi, ma inutili qui all'intento nostro e che si po-

tranno più opportunamente mettere sul tappeto altrove. A proposito poi della bile riferirò che taluni degli autisti al primo vedere quel pezzo di duodeno che passa sotto la cistifellea, e credendolo al tutto nero, lo ebbero a dirittura in contro di gangrena; con che avrebbero volentieri confinata tutta la enterite a quel punto solo. Ma appena un poco d'attenzione bastò a sgannarli. Quel colore non era nero, ma verde cupo, ed era appunto in quel tratto di duodeno che per l'ordinario suol essere macchiato di verde chiaro, od anche di giallognolo dalla bile che dalla cistifellea trasuda. È la bile appunto della cistifellea guardata in massa si sarebbe detto esser nera quasi per fusa, se distinguendola un poco sottilmente non si fosse mostrata verde. Ella era poi anche densissima. Ma queste cose non tirano a conseguenza alcuna quanto alla infiammazione che non esisteva e che fu trattata come se fosse esistita.

Un caso essendo caduto sotto la mia osservazione in questi ultimi giorni (Maggio 1835) che può servire, massimamente in riguardo allo stato del cadavere, di utile contrapposto a quello ora narrato lo soggiungo. Era un uomo nel fiore dell'età, curato gli anni addietro da altri medici sempre con salassi di una malattia che direvasi essere una colica nefritica ricorrente. Quand'io lo vidi, il periodo della ricorrenza era di un mese, e si osservava inoltre ch'esso andava ogni volta restringendosi e aggravandosi. In vece dei salassi io lo trattai generosamente col solfato di chinina, e guarì, durando in ottima salute per vari anni. Verso l'epoca suindicata tornò a decadere di salute, e parendogli di non essere altro che debole cercò di aiutarli col vitto e si trascurò per molti giorni. Finalmente non potendo più reggere a' suoi affari e fattomi chiamare, gli trovai febbre e fra gli altri sintomi quell'indomabile sintomo d'altre volte, un singhiozzo fierissimo. Né i purganti, né il solfato di chinina a forti dosi, né i salassi generosi, che diedero sangue rotondosissimo non valsero a frenare i progressi d'una infiammazione, da me dichiarata per una gastro-enterite. Non mi dilugo nella storia di questa malattia, perciò che il mio scopo si è mettere sotto gli occhi soltanto l'esame anatomico del cadavere affinché si veda un caso di vera infiammazione al confronto di quello riferito.

Milano 3, Luglio 1835.

Quest'oggi verso un'ora dopo mezzodì nel cimitero fuori di Porta Vercellina, presente il signor Professore Rasori, i sottoscritti seguirono la sezione del cadavere del signor Cattaneo Giacomo, rilevando quanto segue:

Nella cavità del capo e del petto non v'era

cosa degna di rimarco, se si eccettua che in quest'ultima trovossi il pericardio contenere quantità di siero un po' maggiore dell'ordinario, poichè poteva scendere il suo peso a tre oncie. Del resto i visceri erano tutti in lo devole stato.

Nell'addome l'intero tubo gastro-enterico appariva chiaramente infiammato. La flogosi però invadeva la sola membrana del peritoneo. L'iniezione sanguigna dei capillari venosi nella membrana peritoneale era distinta alla piccola curvatura dello stomaco, ove corrispondono le diramazioni dei vasi coronari di esso; si faceva poi molto più rilevante quanto più si discendeva verso al fine dell'intestino tenue ed al principio del crasso; cioè che l'ultima porzione dello ileo e specialmente il cieco erano di un colore rosso vivissimo con marcate ramificazioni a guisa di minutissime arborizzazioni. Simili disposizioni dei capillari sanguigni venosi, sebbene in minor grado, si notava sul peritoneo che involge il restante dell'intestino crasso non solo, ma era ben palese anche nella duplicatura e quadruplicatura di esso che costituiscono il piccolo e grande omento, nel mesenterio, nel mesocolon e mesoretto. Iniettato si trovò anche il peritoneo che ricopre la faccia concava del diafragma. In una parola tutto questo ampio sacco, ove più, ove meno, era preda d'un flogistico processo. La membrana interna dello stomaco e degli intestini presentava una mirabile opposizione; essa era in istato normale e perfettamente pallida in tutta la sua estensione anche là dove notammo la maggiore iniezione peritoneale, come al cieco; e se in qualche punto vedevasi alcun che di rosso era riferibile alla trasparenza del sottoposto ingorgo del peritoneo, perchè staccato un pezzetto di mucosa corrispondente si presentava del tutto bianchiccia. Le glandole stesse del Peyer, che abbondano alla fine dell'ileo, non erano menomamente alterate. Il diafragma, il fegato, la milza, i reni e la vescica orinaria avevano per sé niente di morboso.

È chiara la infiammazione della sola membrana peritoneale che involge i visceri addominali in alcuni punti più considerevole che altri, ed è notevole che la morte dell'individuo non si può ascrivere a nessuno degli esiti di questa, perchè nessun di essi aveva peranco avuto luogo. Forse che un accidente concomitante questa infiammazione, il singhiozzo continuo, molestissimo, prodotto dall'irritato peritoneo che veste il diafragma, unitamente alla grande estensione della superficie infiammata abbiano valso ad opprimere siffattamente il centro splancnico, il plesso solare da esaurirne la potenza nervosa estinguendo così la vita.

Dott. Ciceri Gaetano.
Dott. Canzi Giovanui.

STORIA III.

Nel 1796, quando professavo Patologia nell'Università ero altresì medico nello Spedale di Pavia, fu recato nella mia Sala un così detto pneumonico gravissimo, che nel corso di pochi di era stato più volte salassato in sua casa; nè più seppi di così. Appena entrato, che fu di sera, il medico di guardia lo fece salassare anch'egli. Visitato da me la mattina seguente gli trovai un respiro affannosissimo, rantoloso, il torace coperto d'un sudor freddo, vischioso, e le estremità fredde, la faccia stravolta, i polsi piccioli, frequenti, e la facilità di articolare così depressa che a mala pena lasciava udire qualche parola. L'ebbi per caso apedito; nondimeno, la malattia essendo stata trattata quale infiammatoria da chi ne assunse la prima cura, con tutto il pessimo pronostico fattone, seguitai ad ogni modo le pedate già mosse e prescrissi un altro salasso ed una bevanda con entrovi un po' di Kermes. La sera il respiro era ancor peggiore, i polsi non erano quasi numerabili, non aveva preso punto dei rimedi prescritti, e mi diceva l'infermiere essergli parso che ei fosse stato qualche svenimento, per cui l'aveva creduto al punto di estinguersi, ma si era riavuto. Non prescrissi nulla parendomi che la notte dovesse soccombere. La mattina lo vidi ancor vivo e nello stato medesimo. Non feci nulla, e la sera ancor viveva, pur sembravami che non potesse protrar la vita oltre alcune ore; e seguivava a non prender nulla per bocca. Campò ancora contro ogni aspettazione un giorno e mezzo. Io e gli studenti, che non erano pochi, i quali spontaneamente frequentavano le mie visite, tenemmo per fermo d'aver a trovare nel cadavere i polmoni con de' gravi scontri, opera della infiammazione. Con istopore nostro non trovarono nulla, nulla sfatto. I polmoni da ambi i lati erano avvizziti, e su di questo vi fu chi pensò che la infiammazione potesse aver generato tante lievi adesioni nei minimi bronchi e nelle vescichette, per cui il viscere fosse renduto alla fine inetto al respiro. Ma l'aria che feci soffiare nella trachea mise subito in chiaro la fallacia della conghiettura, perciò che il polmone si gonfiò tutto. Non si poteva dunque altro dire se non che la somma debolezza moscolare a cui il malato era divenuto rendeva i muscoli della respirazione inetti quasi del tutto a prestare l'ufficio loro. Il giudizio da me dato su questo caso fu che il primo medico da cui l'ammalato fu assistito, fidando all'apparenza, cioè ai sintomi soli, non aveva conosciuto la diatesi, e perciò aveva trattato la malattia con metodo opposto al convenevole; che io m'era ingannato procedendo nel metodo medesimo, e che, seb-

ne il malato fosse venuto assai tardi alle mie mani, avrei dovuto tentare un metodo curativo generosamente stimolante. Di così fatti casi riosciti a bene col cambiamento della cura prima in altra opposta me ne sono capitati di poi, e così ho avuto agio di confermarli in quel mio giudizio; e ciò vedremo procedendo. Allora pagai tributo alla mia poca esperienza col non saper ben applicare principii ai quali era giunto bensì, ma non conoscendone bene l'estensione e l'applicazione. Questa ingenua confessione io feci a quelli che in quella opportunità si trovarono presenti. Negli anni appresso più volte m'è avvenuto, quando professava la Clinica nello Spedal Maggiore di Milano, di verificare casi di simil natura nei cadaveri de' malati da me espressamente notomizzati, morti sotto la cura d'altri medici; dopo numerosi salassi fatti per sopposta infiammazione, dove l'cadavere mostrò chiaro che infiammazione non ci fu mai. Ma i medici per l'ordinario non vengono alla osservazione dei cadaveri se non quando immaginano di aver a trovare qualche strano caso de' vizi locali che rendano ragione del non aver potuto curar la malattia; ed in questi casi pure non di rado s'ingannano. Errori poi di diatesi non ne cercano mai, e nondimeno sono frequenti e sono tali da porgere al medico utilissime lezioni, ove abbia il coraggio e la sincerità di trar profitto dai commessi errori.

STORIA IV.

Una giovinetta in sul primo fiore, di eleganti forme e sana tempera, essendo rimasa esposta dopo il tramonto del sole, per lunga pezza, all'aria umida e fredda del pubblico passeggio, sui nostri rampari, abbigliata alla leggiera, scollacciata e quasi nuda le spalle, come la moda esige, il dì dopo si sentì aggravata di doglie il collo appunto e le spalle. Per alquanti giorni di seguito li tollerò senza farne motto alla madre ond'essa non ne pigliasse cruccio, molto premurosa com'era di lei. Finalmente una mattina, dopo una febbre notturna, sentendosi più del solito adolorata e spossata, manifestò lo stato suo alla madre, la quale senza iudizio mandò pel medico. Quella mattina l'ammalata, oltre del collo e delle spalle, forte si doleva altresì del capo. Il medico giudicò la malattia reumatica infiammatoria, e temette pur ancor di cefalite. La cura antiflogistica fu istituita subito ponendo mano a salassare e sanguisugare copiosamente. Così si continuò circa una settimana, ma senza giusto profitto; e siccome poi nel suo decorso la malattia diede pure indizio d'escacerbazioni periodiche, fu ancor pensato a qualche poco di china e purm per clistere,

ma non si amministrò. Quel medico, avendo dovuto assentarsi da Milano per una giornata, visitò la sua malata per tempestissimo, nè trovò cosa che gli additasse un prossimo pericolo che avesse potuto insorgere dalla mattina alla sera, quand'egli la stessa sera sarebbe stato di ritorno. Ma per l'appunto in quel tratto di tempo il male s'aggravò a segno che la famiglia fu in grande allarme. Il medico non si trovando in città, fui pregato di accorrere per recarle qualche sollievo. Udito il caso da un fratello di lei mandato per ciò a me, e considerata anche qualche circostanza estranea alla malattia, addussi non so quale scusa e m'esentai dall'andare. Fra non molto tornò il messo e perorò tanto calkamente ricordando l'antica mia familiarità in quella casa che non seppi resistere alle istanze e fui a visitar l'ammalata. Era giorno di domenica e verso sera. Al primo affissare qual volto non lo raffigurai, sebben molto spesso ed anche poco prima della malattia, s'essvi veduto l'infelice. Aveva pallor di morte, fisionomia travolta, labbra bianche, occhi infossati; pareva più presto cadavere che persona viva, ed il corpo coperto di sudor vischioso. Le toccai il polso, che alla prima non sentii punto battere; e ciò mi confermava un altro suo fratello, allora studente di medicina, che stava esaminando dall'altro braccio. Lo sentii finalmente, ma era minutissimo, irregolare, e sotto la più lieve pressione delle mie dita si snarriava. Udito dalla madre e dagli astanti quello che ho riferito poc'anzi della storia, e ripetendomi da ogni lato che il grave peggioramento era sopravvenuto ad un'ultima applicazione di sanguisughe, ehe, a quanto mi pare, furono circa quaranta al collo e alle vicinanze dolenti, e finalmente calcolando il tristissimo apparato del presente, dichiarai essere tal caso a cui l'arte non aveva compenso ad impedirne l'esito funesto che mi pareva sovrastare. Con questa dichiarazione m'era io dispensato da prescrivere nulla. Ma le replicate preghiere della madre e degli astanti che non sapevano persuadersi dell'imminente pericolo mortale e che avrebbero stimato un atto di crudeltà che il medico se ne andasse senza pur fare una prescrizione, m'indussero a scrivere una mistura con entrevi un po' d'acqua di cinnamonomo e di tintura tebaica. Siccome il medico curante non era comparso ancora, ed era già tramontato il sole, promisi di tornare alla mezza notte, più che per altro, per sapere s'ella era ancora in vita. E di vero a mezza notte aveva le estremità fredde, il polso quasi impercettibile, era perduta d'sensi, e poco dopo il levar del sole la vita era spenta. Chiesi ed ottenni che fosse fatto l'esame del cadavere, a cui fu pure invitato il medico curante, che poi non venne. Vi si trovarono presenti alquanti tra medici e chirurghi. Il

ventre ed il petto furono trovati illesi da infiammazione, e per ogni riguardo in istato al tutto naturale. Per ultimo fu aperto il cranio; le meningi erano in istato naturale anch'esse, senza alcuna adesione, senza indizio di suppurazione, coi capillari presso che vuoti di sangue; il cervello dissanguato esso pure, i cui capillari d'un rosso pallido appena erano visibili all'occhio nudo guardandovi molto attentamente. Dissi agli astanti che questo cervello sarebbe stato il più acconcio che mai da farne paragone con cervelli infiammati, ove fosse occorso d'aver a dimostrare ad occhi veggenti la differenza che passa tra un cervello infiammato, cioè con ingorgo di sangue ne'suoi capillari, ed un cervello deficiente di sangue, cioè in istato opposto a quello d'infiammazione. Qui ci fu dunque errore di diatesi, per cui che infiammazione non fu trovata in nessun luogo, nemmeno in quello eredito, e secondo il quale fu dato alla malattia, a misura che s'andò aggravando, il nome di cefalite, che le fu mantenuto sino agli estremi. Mi si può domandare se da principio la diatesi poteva essere bensì di stimolo ma senza alcuna infiammazione locale. Risponderò che la cosa può essere stata a questo modo: che all'affezione reumatica, a cui s'accompagnò lo sviluppo d'una febbre con accessi, poteva portare una leggiera sottrazione di sangue e doveva poi esser vinta colla china, e che l'aver trascurato tutto questo e passati i limiti nel trar sangue e purgare, precipitò la malattia in una forte diatesi di controstimolo, a cui nelle ultime ore della vita non ci fu più tempo a metter riparo. Ma qui non è il luogo da entrar più innanzi nell'analisi di questi fatti. A quest'uopo ci vorrebbe la storia di tanti altri che mi sono occorsi, e secondo i quali ho stabilito la vera azione della china e la utilità sua in tanti reumi che difficilmente si vincono col solo metodo antiflogistico, o ben anco si mandano a male. Allo scopo mio presente bastami che l'infiammazione creduta e per tale trattata nel vivo non si trovò nel cadavere.

STORIA V.

Non ha gran tempo fui chiesto a consulto per una ragazza ammalata in una casa d'educazione. La malattia era febbrile; fin dal suo principiare si mostrò d'indole reumatica, progredì lentamente, attaccò il ventre ed anche il petto, ma più che altrove imperversò nel capo producendovi dolori gravi e continui, e verso la fine anche sopore. La sede ne fu dunque e collocata nel cervello principalmente; la diatesi fu creduta infiammatoria, ed il metodo curativo fu antiflogistico gagliardo, salassi cioè, sanguisughe ed il resto della suppellettile appropriata al caso. Quando io mi presen-

ta! era affare di molti giorni, e l'ammalata molto aggravata cominciava a dinotar pericolo di esito fatale. A cose tanto inoltrate, nella solita incertezza di ciò che possa ricavarci dai soli sintomi, decidere issotatto della diatesi per proporre un rovesciamento di metodo era il caso del *judicium difficile* in sommo grado; tanto più che il medico riposava sicuro nel giudizio suo della diagnosi uel suo operato colla cura, e stimava doversi procedere sullo stesso piede. Mi bisognò dunque pigliar tempo ed incominciare dall'andar di conserva col medico nella continuazione del metodo sino allora tenuto, spiando così l'opportunità, se mai si fosse presentata, di poter far altro. Nel corso di qualche giorno perseverando nella cura ed essendosi fatta qualche sottrazione di sangue, il peggioramento sempre crescente mi tolse giù da ogni dubbio e vidi chiaro come noi eravamo sulla mala via, e che bisognava prenderne un'altra se tempo ne avanzava. Spiegai al medico il mio pensiero, di rivolgermi cioè ad un trattamento affatto opposto. Egli non contraddisse, ma ben si vedeva che la persuasione sua era pur sempre quella di prima. Fu prescritta una mistura oppiata, ma assai leggera, oltrechè si dava a ridento, perciò che il medico, sopraffatto pur sempre dal timore della infiammazione, non osava far di più; sì che tanto era come non far nulla. Aggiunsi che le bevande acquose non furono mai risparmiate. Fra breve la malattia, com'era da aspettarsi, terminò in morte. Chiesi ed ottenni il permesso d'esaminare il cadavere. Il medico curante si trovò presente colla speranza di verificare la sua diagnosi della cefalite. Né il ventre né il petto mostrarono punto indizio di infiammazione; che anzi mi confermarono nell'opinione che nulla di ciò neppur il cervello avrebbe mostrato. E così fu in effetto; il cervello appariva dissanguato, non che infiammato; la qual cosa fu con sorpresa grande del medico, che in tutta buona fede s'aspettava di trovare l'apparato d'una gravissima cefalite. Non se ne vide il più leggero indizio, ed il medico stesso non ebbe difficoltà di confessare l'error suo. E anch'io ebbi la mia parte nell'errore, soggiunsi. Ma con ciò intesi di dire che erai nel non avere fin da principio esposto il dubbio che m'era insorto e che richiedeva ch'io divenissi ad un tentativo ragionevole e tale che conducesse ad uno schiarimento. E dove il medico curante non fosse rimasto persuaso del mio divisamento e non si fosse proposto di secondarmi pienamente avrei dovuto distogliermi dal continuare a prender parte alla cura di quella malattia e lasciar la responsabilità di quella vita a chi ne aveva il carico; imperocchè dall'esame del cadavere si poté dedurre che dove la cura fosse stata cambiata a tempo la vita poteva essere salvata. Disgraziatamente l'esercizio dell'arte non è og-

già al livello della scienza che progredisce. La pratica è tuttavia empirica più assai che non si crederebbe; e qualunque sieno i servigi che l'empirismo poté prestare all'arte nella sua infanzia, oggi di ha

« la veduta corta d'una spanna »

e l'arte non può procedere al suo perfezionamento se non s'aita della filosofia induttiva, che appena a' di nostri ha disotterrato alcune delle principali leggi su cui la scienza dee fondarsi.

STORIA VI.

Un giovine di bella struttura, robusto, dedito alla caccia, massime delle paludi, dopo alcuni giorni di malessere animale di febbre con dolori reumatici nelle membra e affezioni al petto, che fu reputata peripneumonia infiammatoria. La cura antilogistica non fu né ritardata, né risparmiata sia coi salassi generosi, sia coi rimedi opportuni. Ma i sintomi, principalmente del petto, col crescere dei giorni andarono aggravandosi, cioè il dolore laterale, l'affanno di respiro soprattutto e la tosse, senza notevole escremento. I medici della cura erano tre, e all'epoca in cui la malattia, malgrado i molti salassi fatti, si vedeva volger via via in peggio, uno di questi dissentiva dagli altri per rispetto alla continuazione della cura e proponeva di ricorrere alla chinina; perocchè di que' giorni eravamo ancor lungi dall'invenzione della chinina. Che negli accessi febbrili si fosse osservato certa regolarità di periodo i due altri medici non lo negavano; ma la corteccia che allora presso i pratici era insignita della qualità di *stimolo permanente* incuteva loro un così fatto timore che non si sarebbero attentati mai di valersene, persuasi come erano della persistenza della gravissima infiammazione polmonare. Così procedendo la malattia venne agli estremi e terminò colla morte. Io non vidi il malato mai. Quando però egli cominciò ad esser in pericolo ne avevo ragguaglio giornalmente da quello tra i medici che dissentiva dagli altri. Prima che la morte avvenisse lo consigliai a dimandare l'esame anatomico del cadavere, persuaso ch'egli aveva avuto ragione di ranguar d'avviso. Siccome poi avevo di assai forti motivi da sospettare che questo esame non fosse per esser gradito ai colleghi che non si erano arresi al cangiamento, e siccome fin d'allora più volte io aveva visto come in somiglianti casi si cerca modo di mostrar bianco per nero a chi non ci guarda pel sottile, ne tenui discorso con quel medico, affinché all'opportunità stesse avvertito. Egli mi riferì che in quanto ai visceri del ventre tutti di

accordo gli avevano creduti scevri d'ogni nota d'infiammazione. E di vero nemmeno durante la malattia non era apparsa nel ventre cosa che lo avesse fatto supporre. Quanto al petto non si trovò né ingorgo dei capillari sanguiferi, né stravaso di linfa coagulabile, né adesioni d'alcuna porzione di polmoni alla pleura costale, né ejutizzazione, né suppurazione. Il polmone era dunque al tutto sano. Il chirurgo disse che però ed uno dei medici, guardando al luogo dove i polmoni si legano al corpo delle vertebre, dissero di gangrena ivi formatasi. Se non che fu loro mostrato chiaramente che il nero proveniva da quel poco sangue che suole rimanere nei polmoni e che per la sua propria gravità tende a portarsi alla parte più declive, la quale perciò dal sangue istesso piglia quel color nero. Del resto fu mostrato chiaro che la sostanza del polmone era della sua natural consistenza, non ammolita né disorganizzata, e che non presentava così il minimo indizio di gangrena. E poi negli anni consecutivi ho osservato bene spesso questo fenomeno, e in altro luogo mi cade l'opportunità di farne qualche parola. Se mi si domandasse qual'era l'indole vera della malattia nel suo principio, risponderei che probabilmente e' l'era reumatica, e di quelle che oggi felicemente io tratto col solfato di chinina a dosi generose, e talvolta senza salassi, e per lo più con pochi, e talvolta ancora, ma di rado, con salassi copiosi ed insieme generosa amministrazione di chinina. E se inoltre mi si domandasse se negli estremi della malattia la chinina o la chinina fosse stata opportuna, risponderei, ammaestrato da molta esperienza, che in quegli estremi rado è che l'ammalato vi regga, e vuoisi ricorrere all'oppio, se anco non è troppo tardi. Del rimanente queste sono gravissime questioni, tanto meno studiate dai medici sino ad ora quanto più meritano d'esserlo. Ma qui allo scopo in esse sono fuori di luogo. A me basta che la malattia fu creduta e trattata quale infiammatoria dal principio alla fine, e che il cadavere non mostrò indizio veruno d'infiammazione.

STORIA VII.

Molti anni sono un medico, nel meglio dell'età, di forme robuste, ben nutrito e di bella carnagione, s'ammalò con sintomi di peripneumonia. Cominciò a curarsi da per sé con salassi e coll'usuale metodo antilogistico. La malattia tirava innanzi ciò non ostante, ed egli ebbe ricorso ad un suo maestro, il quale, giudicandola anch'egli infiammatoria, ma più grave di quello fosse paruta nel suo cominciare, diede opera a curarla vieppiù energicamente. La gioventù, la robustezza, il

bel colorito, la buona nutrizione fecero sì che la malattia passasse per una delle infiammatorie le più gravi. Ho veduto di spesso medici i quali facevano molto capitale di queste apparenze per giudicare d'una malattia infiammatoria e della sua forza, e nondimeno il fatto mostra assai volte ch'esse sono apparenze molto ingannatrici. Intanto, per ciò che è del caso nostro, la malattia a dispetto della cura generosa e non interrotta fu indomabile e terminò in morte. Io aveva conosciuto questo medico, e alcune volte mi ero imbattuto seco lui presso qualche malato. Amai perciò di procacciarmi giornalmente le notizie dell'andamento delle cose presso alcuni che frequentavano la di lui casa, e per quello che potevo raccogliere stavo molto in forse della diatesi; e temevo non l'esito riuscisse fatale, come avvenne ben presto, non essendosi la malattia protratta a lungo. Fu fatto l'esame del cadavere a cui per certi rispetti che mi toccava avere non mi trovai presente; ma da quelli che lo eseguirono informato non aver essi trovato con somma loro sorpresa né nel polmone, né altrove un minimo che d'infiammazione. Non ho dato questo caso con quelle più minute circostanze che si richiedono ad una storia medica dovutamente compilata, e ciò perchè non vidi né l'ammalato né il cadavere. Del rimanente, certo come fui dei due punti principali, ciò sono l'essere stata la malattia giudicata e trattata quale infiammazione grave ed il non avere l'esame anatomico dimostrato indizio d'infiammazione preesistente, le due cose precipue che occorrono al mio scopo, ho reputato utile di ricordar qui un fatto di cui nelle private mie annotazioni ho conservato memoria.

STORIA VIII.

Alquanti anni appresso, quel medico appunto che ebbe in cura il malato qui sopra narrato, incominciò a provare certo dolore alla regione iliaca-destra, che a mano a mano diventava più frequente, ma non si moveva punto di là. Si mise a purgarsi di spesso e ad un vitto sottile, e precelette via via assottigliandolo quanto più seppe. Ma quel dolore pur sempre molestandolo e nello stesso luogo, egli entrò in pensiero non un vizio locale covasse nei sottoposti intestini, vizio prodotto da una lenta infiammazione, e quindi non rifiutava di adoperarsi nella cura antilogistica. Ai rimedi interni aggiungeva di spesso qualche salasso, e, somma delle somme, tentava ogni via conducente a distruggere quella infiammazione cronica parziale ch'egli credevasi di portar fitta in qualche tratto degli intestini; nel che, a parer suo, consisteva l'essenza del male. Le cose tirarono innanzi per

molti mesi, ma sempre volgevano al peggio. Così, non venendo mai a capo dell'intento suo, nè mai sperimentando altro metodo di cura, ma durando continuo nell'antilogistico, nè chiedendo pur l'avviso d'alcuno che avesse saputo persuaderlo ad un altro tentativo in un altro senso, irremovibile in quel primo pensiero, finalmente per lenti passi e penosi si condusse a morte. Due cose morendo raccomandò caldamente alla fede degli amici: l'una che fossero arsi tutti i manoscritti suoi di cose mediche, e ciò fu savio divisamento alla sua fama; l'altro che fosse fatto l'esame del proprio cadavere, e ciò affine di dar a diveder la giustezza della diagnosi sua e della cura. Al amendue le brame fu ottemperato; se non che, in riguardo all'esame anatomico, ciò si fu con esito opposto alla predizione di lui e all'altrui aspettativa; del qual esito fui istrutto da due medici amici miei, i quali, tratti dalla curiosità di vedere la verificazione di questa diagnosi, erano intervenuti alla sezione del cadavere. Non fu dunque veduto niun segno d'alterazione, non vestigio d'inflammazione recente o antica nè in quel tratto d'intestino dal vivente indicato, nè in nessun altro del canale alimentare o dei visceri del ventre. Solamente si trovarono nella cistifellea delle concrezioni biliari, le quali nè pel luogo a cui si penetravano, nè per la loro importanza quanto al produrre malattia, non avevano nulla di comune nè colla sede del dolore, nè colla gravità della malattia riuscita finalmente mortale. Del rimanente il fegato era sano, nè d'alcun male in questo viscere s'era egli legato per l'addietro. S'egli avesse altre volte sentito dolore dal passaggio di qualche calcolo biliare, non so; ma fosse ciò o non fosse, all'intento nostro non giova, perocchè nè tale fu la sua diagnosi, nè queste semplici concrezioni costituiscono malattia mortale, dove non siavi insieme un'affezione grave del fegato. Donde prevenne adunque la morte? Da un errore di diagnosi e di diatesi. Ci fu bene chi avrebbe voluto in quell'occasione mantenere se non la giustezza di quella diagnosi almeno la fallacia della cagione che appariva chiaro essere stato opera del metodo curativo, in quanto all'esito funesto. Ma anche in questi giudizi nei quali si dovrebbe singolarmente far prova di docilità all'evidenza del vero ho veduto chi resisteva al semplice fatto e sproponeva anzi che arrendersi, non per altro, si direbbe, che

« Per mostrar di non ceder la puntiglia ».

Chè del rimanente nulla è più facile del determinare l'esistenza dell'inflammazione e delle sue conseguenze dove l'inflammazione ci è realmente e non ci è disonestà mira di

RASOIR OPÈRE

nascondere il vero e mascherarlo. Basti delle osservazioni di questo genere; crescerne il numero, e lo potrei volendo, sarebbe una inutile moltiplicazione, da cui non altro uscirebbe che la stessa prova dello stesso fatto. Bensì oserò aggiungere francamente che dove si guardasse a tutti quanti cadaveri dei creduti morti d'inflammazione, la massa dei casi deplorabili per commesso errore si troverebbe di molto più forte che non paja potersi credere. Concludo raccomandando alla considerazione dei medici e più alla filantropia dei savi estimatori della buona medicina queste osservazioni, le quali sono, cred'io, pienamente dimostrative del semplice fatto: *essere non di rado dichiarate infiammatorie e trattate per tali colla cura antilogistica malattie dove il cadavere non offre indizio nè dell'inflammazione nè delle sue conseguenze*. Questo fatto però non apparirà alla luce del giorno in tutta la sua estensione senza l'esame il più esteso dei cadaveri atti a fornire il materiale all'anatomia patologica. Ciò si otterrà forse, e con difficoltà grande, nel lungo andar del tempo e nel progresso dell'incivilimento. Per ora non possiamo altro che dolerci come le sezioni anatomiche dei cadaveri utili a questo scopo si fanno ben di rado, ed esse sono più presto difficoltà che non facilitate come dovrebbero essere; colpa di varie cagioni ch'io non entro qui ad esaminare. Così la tomba sottrae al progresso della scienza la manifestazione di errori in cui l'arte mal governata spesso cade e cadrà sino a che non sia provveduto ad ottenere che la testimonianza del cadavere deponga a favore o a gravame di quanto l'arte operò.

STORIA IX.

Riferisco qui in iscorcio un'istoria che, come l'altra precedente, appartiene all'argomento nostro sì pel metodo curativo, come per l'esito. Già un pezzo la scrissi distesamente, ma, accomodata com'era nel suo totale ad altro scopo ed accompagnata da minuti ragguagli e discussioni d'anatomia patologica, non farebb'ora al caso in tutta la sua estensione. Lascio dunque da banda molta materia, e la serbo a migliore opportunità. Un Signore, alto e quadrato della persona, sui cinquantacinque, laborioso, che spesso dava sangue dal naso e pativa abitualmente d'emoftroidi, anni molti prima aveva sofferto un corso di febbre grave, a cui, tra altre denominazioni, era stato dato perimente quello di pernicioso. Guaritono, non seppero ben dirmi come, era poi andato soggetto a frequenti efimeri; e perciò usava di purgarai spesso con tutto che fosse temperante nel vitto. Sulla fine dell'Agosto 1826 mandò per me,

Era in una intecibile debolezza muscolare, e da lui, così com'egli a stento poteva parlare, e dai parenti e famigliari suoi raccolti quanto segue. Due mesi addietro era stato preso da febbre preceduta da epistassi ed accompagnata da certo doloretto all'ipocostro destro, non acuto né costante, che anzi a quando a quando spariva e da lungo tempo non si faceva più sentire. Si giudicava febbre infiammatoria con epatite, e, proseguendo il male, si diceva che altresì ci venisse compagna un'enterite. Dieci sessant'anni generosi e pronti, due applicazioni copiose di sanguisughe alle vene emorroidali, purganti in buon dato ecc., avevano costituito il metodo curativo. In capo ad una ventina di giorni i medici il dichiararono convalescente, ed anche a lui pareva d'esserlo, salvo che si sognava sin d'allora di un grande sfimento di forze muscolari. Affinchè si rinvigorisse eragli consigliata l'aria campestre; ma alla campagna anzichè si ristorasse andava di male in peggio, tanto che, passati appena pochi giorni, forza gli era stato di restituirsì a Milano e porsi di nuovo a letto e nelle mani dei medici; ed è da notarsi che in quel frattempo non s'era egli abbandonato a nessun errore nè nel vitto nè in altro. I medici però tennero per certo che fosse una reliquia della malattia sofferta, e che non fosse stato dissanguato e purgato a dovere; e così ricominciarono a fare l'opera loro con sanguisughe, purganti e dieta rigorosa. Nondimeno il malato sentivasi via via decedere appunto sotto questa continuata disciplina medica, e così, divenuto molto pauroso dell'avvenire, volle da me intendere quel che del caso suo pensassi, soprattutto se mi fosse avviso convenirgli il solfato di china. Del qual rimedio il pensiero gli occorreva per ciò che nella volgare opinione è tenuto corroborante; ed egli poi, avendomi altra volta veduto adoperarlo con esito felice in una amica sua, s'era immaginato ch'io mi fossi inteso di corroborarlo. Il medico principale della cura, anzi che incoraggiarlo al chinino glielo negava risolutamente e gliene metteva grande paura, come di cosa che gli avrebbe nocciuto col cresceregli la creduta infiammazione. Forse a così risoluto niego contribuiva qualche altro segreto motivo; di ciò sia che può; noterò soltanto che quel medico abbandonò il malato come prima subodorò ch'io sarei stato chiesto del mio parere. Egli è fra nostri dissanguatori uno de' più avventati. Proseguendo la storia e non voleudo dilungarmi a riferir minutamente sintomi e andamento, mi basta dire che per niun modo non avrei saputo incolpare d'infiammazione nessun viscere. Nondimeno rimaneva dubbioso del partito a cui appigliarmi. Imperocchè, sebbene avvisassi che sino dal principio della malattia, appena fatto qualche salasso, l'affare, median-

te il solfato di chinina, sarebbe stato condotto a buon termine, alla tard'epoca però a cui eravamo giunti e dopo sì forte abuso di trattamento antiflogistico poteva essere sopravvenuta una grave distesi di controstimolo. Delle quali cose io aveva già da quel tempo ed ho avuto di poi esempi pienamente dimostrativi, gli uni per le cure ottenute, gli altri per la sezione del cadavere. Ad ogni modo mi volsi a sperimentare il solfato di chinina, solo rimedio dall'ammalato consentito. Ma egli serbava tuttavia molta di quella paura che i medici gli avevano fitta nell'animo. Fu dunque amministrato a tenuissime dosi, porzione delle quali era vomitata, il vomito essendo comparso da alcuni giorni all'inghiottir di qualsivoglia sostanza anche di poco volume, sicchè in capo a tre giorni non si sarebbe potuto dire che si avesse presa una mezza dramma. Frattanto lo stato suo era peggiorato manifestamente, la debolezza dei polsi e dei muscoli cresciuta, e sopravvenuto inoltre un molestato formicolio e torpore permanente alle mani ed ai piedi. Mi confermai così fuor d'ogni dubbio non a sperar nulla dalla continuazione di un tal rimedio, e più presto da temerne. Tentai allora qualche mistura oppiata, ma l'ammalato essendo indolito al tutto d'anima e di corpo, la mistura fu data con mano tanto sospesa che non era da aspettarne effetto. Quel di la debolezza muscolare sempre crescendo, il malato fu presso a spirare nella notte; e di vero la notte seguente, senza che altro sintomo sopravvenisse, passò. Dall'esame del cadavere si apprese quanto segue. Ventricolo ed intestini, in tutta l'estensione loro, bianchi poco meno che carta; manifesto indizio, ad un occhio esperto, della quasi totale torrezza dei vasi. Appena la dove l'omento presso al ventricolo porta maggiore copia di vasi, serpeggiava qualche rara vena visibile per un fil di sangue pallido. Non siero sparso nel ventre; non alterazione del peritoneo; non adesione alcuna degli intestini, nè di alcun altro viscere. Internamente erano pur bianchi gli intestini e vuoti di materie. Fegato del volume proporzionato al corpo, non del suo color cupo naturale, ma un po' più pallido, tirante a quello della buccia di castagna vecchia, con ampia cistifellea, da cui traspariva il verde della bile; nè la cistifellea nè il fegato mostrarono punto nella loro superficie capillari sanguigni distesi dal sangue come veggonosi copiosissimi nei fegati infiammati, essendo essi soli che ne costituiscono l'infiammazione. Minuzzato il viscere per ogni verso da chi voleva pur trovare l'infiammazione che non vi era, si voleva far gran caso dello incontrare qua e colà alcuna maggior resistenza al taglio del retto, nè si pensava che questo fenomeno nel fegato delle persone avanzate in

era sì trova comunemente, che del resto nemmeno nell'interno si scorgeva indizio della voluta infiammazione. Quel colore che poënzì assomigliò a quello di buccia di castagna vecchia fu da altri assomigliato a quello della ardesia, ma non per questo si seppe dire in che consistesse e quale giusta iniezione somministrasse, che anzi volevasi cavarne non opposta. Laddove se ci è cosa certa in questa materia, si è che il color del fegato infiammato è più cupo che non del sano. Portal afferma persino che qualche volta è cupo al segno che somiglia al colore della feccia del vino. Altro che *color d'ardesia*! Ma basti il cenno, non essendomi io proposto in questo luogo d'entrare innanzi in alcuna discussione. In conclusione il ventre non offriva nessuna sua parte o continente o contenuta il più leggiero vestigio di infiammazione; sì che nel far questo esame mi tornava a mente quella mondezza di visceri che Redi osservava con meraviglia negli animali da lui condannati a morir di fame. E certamente quelli che avevo sotto l'occhio non potevano esser meno ripuliti, da che i purganti, i salassi, il digiuno severissimo bene gli avevano snunti. L'aspetto medesimo presentavano i visceri del torace, rare volte essendomi toccato di vedere polmoni tanto sbiancati come qui erano; quelle loro areole circoscritte che danno alla superficie del viscere certa particolare apparenza erano di un bigio talmente chiaro che lo avrei detto argentino, e nel di dentro appena si lasciava vedere un piccolo rimasuglio di quel sangue che ivi stagna per forza di gravità. Nel cavo destro del petto una picciolissima quantità di siero rossigno. Il cuore in istato naturale, però alquanto pallido, con entrovi dei grumi di sangue, ed i grossi vasi annessi con entrovi di questi grumi, non meno di quel che si veggia nei casi d'infiammazione. Al cervello e alla midolla spinale non si guardò tampoco da che le facoltà intellettuali erano state integre sino all'estremo della vita; e quanto alla debolezza muscolare la causa era da attribuirsi non ad infiammazione della midolla spinale, di cui sul principio erami venuto qualche sospetto, ma bensì alle gravi perdite di sangue principalmente, e poi a tutto il resto del trattamento antiflogistico. A qualcheuno dei cercatori dell'infiammazione venne in animo di guardare un poco più attentamente l'interna membrana dell'aorta. Vi si osservò un arrossamento che partiva da tutt'il dinstorlo dove l'arteria si spicca dal sinistro ventricolo, ed ascendeva sino all'altezza di oltre un pollice. Era un bel porporino disteso uniformemente per tutta la circonferenza, che nella sua altezza finiva sfumando. Né per diguazzare il pezzo dentro l'acqua, nè per fregarlo la tinta si smarrì. Recindolo anche presso all'occhio l'uniformità del colore si mantene-

va, come quello che non proveniva già dal folto intreccio dei capillari sanguiferi turgidi, che è l'aspetto caratteristico d'ogni membrana infiammata, ma era puramente una tinta impressa dal sangue, nè appariva il minimo che di capillari, neppure sotto lenti assai forti. Questo colore vuoi dunque riferire alla cagione di cui a suo luogo ho ragionato estesamente e che non ha nulla da fare coll'infiammazione. Altronde il malato nè mai prima di quella malattia, nè durante la malattia stessa aveva sofferto di sintomi precordiali. Anzi, durante la malattia, i polsi, malgrado tutta la debolezza loro, si erano mantenuti regolarissimi. E dimanderò poi con quale logica si può egli apporre la cagione e della grave malattia che non si poté curare e della morte che ne fu la fine ad un semplice arrossamento superficiale d'un pezzetto dell'interna superficie dell'aorta? Qui non appariva vestigio alcuno degli effetti dell'infiammazione; non amplificazione né restringimento del diametro, non alterazione di sorta nella sostanza delle pareti, non pseudo-membrane generate che potessero mettere alcun ostacolo ai movimenti del vaso, non principio di esulcerazione, non suppurazione, null'altro insomma che quel po' di rosso. Ma questa materia dell'infiammazione dell'interna superficie dei grossi vasi è già stata discussa a suo luogo appositamente. Qui lo ho toccato soltanto per passo in quanto è una delle osservazioni dimostrative della falsità di tale dottrina e del mal uso a cui la tirano quelli che ne sono i campioni. Avendo detto di sopra del colore proprio dei fegati infiammati, accennerò qui un'eccezione da me una sola volta osservata, e fu di un fegato di color bigio chiaro. Ma questa era stata opera d'una lentissima infiammazione di lunghi anni, prodotta da abuso di liquori spiritosi nei climi caldi, degenerata in scirro. Fu nel fegato del celebre Ammiraglio Francesco Villaret-Joyeuse, morto in Venezia dov'era Governatore. Altrove ne parlo a lungo; qui ne tocco un motto come d'una eccezione che non toglie alla generalità del fatto.

STORIA X.

In uno Spedale di Provincia della nostra Lombardia al principio di ottobre 1834 fu recata una contadina di diciannove anni, membrata e pingue anzi che no, ma oltremodo pallida in volto. Si lagnava di una debolezza straordinaria e diceva d'aver la febbre già da otto giorni, e forte assai. Della febbre non si seppe più di così, e del resto il medico che la visitò non poté rinvenire altra occasione di lagnanza. Non aveva dolore, non molestia sensazione alcuna in nessuna parte del corpo, nè alcuno sconcerto si lasciava vedere

nelle funzioni de' suoi visceri. Il primo giorno d'ingresso nello Spedale ebbe un salasso di ventiquattro oncie, e per bevanda un decotto d'orzo con entrovi mezz'oncia di nitro ed un oncia di ossimele semplice da prendersi lungo la giornata. Il di poi si lagnava del crescente deterioramento delle forze muscolari e di un peggioramento in tutto e per tutto. Il medico che fin dall'prima aveva non si saprebbe dir su quali dati, dichiarato il male per una infiammazione già sviluppata, ne vedeva ora il progresso; nè altro pensando che a frenarlo, prescrisse un secondo salasso parimente di ventiquattro oncie ed il decotto stesso del giorno innanzi per medicamento. Guardando al sangue estratto non vi fu visto punto di coenza; il siero abbondava, ed il crassamento era molle e facilmente stemperavasi nel siero stesso. Il medico presistette sempre nei salassi del qual ne fece fare altri quattro sempre di ventiquattro oncie, che in tutto ammontano ad oncie centoquarantatquattro, ossia dodici libbre mediche. E la medicina prescritta il primo di fu pur sempre giornalmente la medesima. La malata andò via via di peggio in peggio, divenne stupida, e finalmente il settimo giorno morì. Fu fatto l'esame anatomico del cadavere; le coscie furono osservate bianchissime, certo non da altro che da quasi totale privazione di sangue, si guardò a tutte e tre le cavità, in nessuna delle quali fu trovato indizio né meno il più lieve della creduta infiammazione. Ed il medico stesso non potè dir diversamente; nondimeno rimase fermo nella sua opinione che ciò che non ci vedeva ci fosse, ma tanto nascosto in qualche viscere che non si rendesse visibile all'occhio. La narrazione di questo infelice caso mi è stata fornita da un giovine medico ingegnoso e bene istruito che ne fu testimone oculare e della cui verità non mi cade dubbio. Dalla storia si rileva che il medico curante, preoccupato fin da principio della idea concepita della infiammazione, non indagò l'indole della febbre. Era ella delle periodiche? Forse all'era, ed aveva bensì compagna, com'hanno sempre queste febbri, una diatesi di stimolo, ma assai leggera, ondchè poco solfato di chinina avrebbe salvato una vita fresca di gioventù. Di ciò ho avuto in molti anni molti esempi, e sono pochi giorni ne ebbi uno meritevole d'esser narrato al paragone, a fu in una giovine ortolana di apparenza robusta, ma pallidissima. La febbre non l'abbandonava mai, ma il periodo vespertino era evidente e i sudori notturni eccessivi; le era stato proposto il salasso, come fosse rinacciata d'infiammazione d'intestini, perchè vi sentiva di tratto in tratto qualche doloretto vagante. Venne da me, come pote meglio, per soccorso, che appena si reggeva, oppressa da una indicibile stanchezza muscolare; mediante dodici grani di solfato di chinina al giorno, presi alcuni giorni di

seguito quasi prestamente, ripigliò le sue forze. Senza dubbio un trattamento a salassi avrebbe avuto lo stesso fine del caso narrato di sopra, e il cadavere avrebbe dato di sé il miserando spettacolo d'un dissanguamento se si fosse notomizzato; ma non sarebbe stato, cred'io. Tornando col discorso al primo caso, anche potrebbe darsi che il principio stesso del male venisse da diatesi di controstimolo, e che il solfato di chinina non convenisse. Nel qual caso il documento che ne sarebbe venuto avrebbe mostrato subito all'avveduto medico la male intrapresa strada, e dovere egli studiarne un'altra. Quella enorme debolezza muscolare che si osservò in amendue queste ragazze, e molto più nella dissanguata, e che fu pur anche il sintomo più cospicuo nella Storia IX, dove altresì il dissanguamento fu che condusse alla morte, è un fenomeno a cui il medico avrebbe dovuto prestar attenzione; ed in quella vece ben si vede ch'ei non se ne fece punto carico. Né già che un grave spossamento di forze muscolari non compaja di frequente anche nelle malattie da diatesi di stimolo e nelle gravi infiammazioni, e nella petecchia grave principalmente, da che sintomi caratteristici puri e pretti, separati, per l'una e per l'altra diatesi non si danno. Ma ad ogni modo, ove non sia il caso della petecchia, ove la supposta infiammazione sia per lo meno dubbia e lo spossamento vada forte crescendo col durar salassando, come mai vorrà il medico proceder innanzi colla sicurezza di non esser in errore? Queste cose tocco io qui per peso, come l'occasione porta; ma non è questo il luogo di trattenermi. La storia della giovane da me guarita col solfato di chinina era stata da me scritta subito dopo compiuta la guarigione, quando, sulla fine d'aprile, se non erro, tornò da me, ricaduta da alcuni giorni in quelle sue febbri, ma più lievi. Anche l'aspetto del volto e le membra non tanto floride e magre come prima mostravano i resti della guarigione ottenuta. Le amministrai di bel nuovo il solfato di chinina e presto guarì, e sono già tre mesi che continua a godersi di buona salute.

STORIA XI.

Gli è fino dal principio del secolo ch'ebbi occasione di conoscere un uomo di alta statura, di forme erculee, di bel colorito, sano di tempera, attivissimo nel dare opera alle molte sue faccende, mangiatore e bevitore più presto eccessivo che no, senza che da ciò gliene venisse danno di sorta alla salute. Venendo innanzi negli anni cominciò a provar degli acciacchi, e principalmente nelle funzioni dello stomaco che male digeriva o degl'intestini che spesso il molestavano con gonfiezze, borborismi, diarrea. Da qualche medico ne fu

data colpa al fegato, da altri ad una lenta gastro-enterite; tutti consentendo nel prescrivere rimedi evacuant e specialmente nel raccomandargli la sobrietà nel vitto e l'astinenza dal vino. Nondimeno le cose non pigliavano miglior piega, che anzi dopo alcuni mesi le gambe gli si gonfiavano ed il respiro cominciava a dar segno di qualche difficoltà che prima non ci era. Se fra i rimedi prescrittigli fossevi pur anche ne' primi tempi qualche lassativo non so di certo, ma mi pare di sì; ciò però poco monta; basta a noi di sapere che il trattamento fu antispasmodico, e che così adoperando si condusse alla per fine ad un anasarca con idrotorace. Allora, secondo quel che si suole, fu giudicato dal medico della cura che ci dev'essere una qualche sorta di vizio precordiale, che egli però non ispecificava. Un altro medico, e a que' giorni assai riputato, fu più ardito e a questo vizio assegnò la denominazione di *cuor bovino*, volendo con ciò significare un cuore divenuto col tempo straordinariamente voluminoso, e a questo supposto vizio organico voleva appunto attribuire l'idropisia. Ciò sepp' dai parenti e dal malato, non essendomi io in tale occasione abboccato con quel medico. Ma ben poteva crederlo, stante che in un altro caso analogo io avevo udito pronunciare lo stesso giudizio e assegnare al supposto cuor bovino lo stesso effetto, ciò che per vero dire m'aveva dello strano. Di ciò basti per ora; del resto la causa prima del male, nell'opinione di questo così come degli altri medici, stava sempre in una lenta infiammazione o del fegato o degli intestini, originata, dicevan essi, dal lauto vitto e dalla bevanda del vino. A questa epoca inoltrata dalla malattia, quand'io fui consultato, la cura era tutta intesa a provocar le urine mediante i diuretici, ed erano allora la digitale principalmente ed il nitro, da che la squilla, tentata per la prima, male aveva corrisposto alle intenzioni del medico, il ventricolo non l'avevo potuta lungamente sopportare e non essendosi vedute le urine venir più copiose. Ma e il nitro a la digitale riuscirono pur essi al ventricolo intollerabili, producendo nausea, malessere, irregolarità dei polsi, e non promovendo punto le urine. Esamina i pulsazioni del cuore; elle facevano sentire sulla mano la sensazione di un battito largo; io però in vece di cavarne la indagine che ciò procedesse da un cuore voluminoso, avvisavo di doverle attribuire al pericardio disteso dall'acqua che doveva contenere, la quale, partecipando al moto del cuore, pareva accrescerne il volume; cosa più volte da me notata nei malati e di poi verificata nel cadavere. Altro segno di vizio precordiale non seppi riavvenire; qualche irregolarità che trovai ne' polsi era opera della digitale che poco prima aveva preso e che spesso ho veduto prolungare que-

sto suo effetto dopo cessazione l'uso. Io avrei tentato un metodo curativo opposto, parendomi chiara abbastanza la non convenienza, o meglio il danno di quello che era in corso, e certa la fallacia della diagnosi del vizio precordiale, almeno quanto alle induzioni. Manifestai la mia opinione, ma senza frutto; sicchè, avvedendomi che non ero per essere secondato lasciai che chi aveva sino a quel punto condotta la cura continuassela come meglio credeva. Da quando a quando visitavo amichevolmente il malato che vedeva avviarsi irremediabilmente alla sua fine e che da lì a non molto in effetto vi giunse. In fatto all'esame del cadavere oltre l'anasarca evidente fu pur trovato dell'acqua nel basso ventre, e di acqua altresì pieno il pericardio. Il medico della cura manteneva che quel cuore fosse più voluminoso che non avrebbe dovuto naturalmente; concedeva però che nessuna magagna vi si poteva scorgere, se non alquanto fiocchezza. Per rispetto al volume quel cuore a me non pareva nulla più di quello che si richiedesse alle dimensioni ampie del corpo a cui apparteneva. E se quel volume era proporzionato, come mai avrebbe potuto esser causa nè della idropisia, nè di altra qualsivoglia malattia? E quando pure fosse stato un cuore più grosso che non avesse dovuto essere secondo le ordinarie dimensioni, che ha da far colla produzione d'un anasarca e d'un idrotorace? Ricordomi d'aver veduto in un grosso e grasso caprone due cuori, contigui, ma affatto separati, ciascheduno voluminoso, forte, ben costruito e operante quanto sarebbe bastato all'eseguitamento delle sue funzioni se uno solo l'animale ne avesse posseduto. Ciascheduno aveva alla base i suoi vasi grossi, di modo che eranvi due aorte, e così degli altri vasi dopo certo breve tragitto si accozzavano ai corrispondenti, e da quel luogo in avanti tutto era in regola; e l'animale non solo non aveva del suo corpo alcuna menda immaginabile, ma era più grosso e meglio nutrito degli altri della stessa covata. E in quanto al maggior volume, quante volte non vediamo certi muccoli e certi organi molto più voluminosi in alcuni che in altri, senza che verun male ne conseguì? Ma tornando al fatto nostro, dico che mi è accaduto spesso di udire nell'esame dei cadaveri attribuita la morte alle une o alle altre di certe alterazioni affatto innocenti ed inettissime a produr tanto effetto quanto si sarebbe voluto attribuir loro; e ciò per non volere confessare la cagion vera di quella morte, che consisteva in un error grave di metodo curativo. Del resto nessun'altra cosa fu osservata nè nel petto nè nel basso ventre a cui potesse darsi colpa di vizio locale d'infiammazione. Il fegato era sanissimo, e quanto alla faccia esterna gl'intestini e il ventricolo erano pallidi come veggonsi quelli dei dissanguati.

E di vero se il pover uomo non lo era stato pei salassi, il vito tennissimo a cui da un pezzo era stato assoggettato non ripristinando le perdite del sangue e il continuo uso di rimedi evacuantî aggiugnendo al consumo della massa, avevano finito col produrre lo stesso effetto dei salassi. L'interna superficie poi del ventricolo e degli intestini dove, secondo la diagnosi di alcuni di que' medici, era riposta la infiammazione come causa della malattia innanzi che si pensasse a ricorrere a vizio preordiale di cui non appariva per ancora alcun effetto, neppur essa mostrava nè arrociamento di sorta, nè versamento di linfa coagulabile che vi avesse operato alcuno de' suoi effetti. Concludendo diremo che i primi sintomi di disordinate funzioni del ventricolo e degli intestini non provenivano da infiammazione, ma da un incominciamento di diatesi di costrittivo, continuo accresciuta dal metodo curativo che fu sempre opposto alla crescente capacità morbosa di stimolo. Così quella vita fu spenta e il cadavere non lasciò vedere nè un segno d'infiammazione che allora esistesse, nè alcun effetto che indicasse una infiammazione che avesse in altra epoca esistito. Ad utile confronto si consulti la Storia VII. Serie prima.

STORIA XII.

Del soggetto della storia che sono per dire non ho veduto la malattia, e nemmeno infino trovato presente all'esame fatto del cadavere, benchè il caso si sia dato qui fra noi egli e pochi giorni. Dal racconto però che della malattia ho udito dal capo della famiglia, dalla scrittura d'un medico, chiamato a consulta negli estremi, e dalla relazione anatomica sincera e precisa compilata dal dissettore medesimo, ricavo quanto a me basta per rispetto a ciò che mi occorre qui da dimostrare. Una zitella di diciotto o diciannove anni, ben costrutta, ben nutrita e di lieve temperamento, nel 1833 fu minacciata di *apoplessia con sviluppo d'emiplegia al lato sinistro*. Così fu giudicata la malattia dal suo medico e così fu scritto dal consulente. Si parlò anche di convulsioni; ma convulsioni cloniche allora non furon viste da quelli che le stavano al fianco. *Un trattamento antiflogistico attivo dissipò, diceasi, lo stato patologico cerebrale e procurò la risoluzione della paralisi*. La sola cosa però che colpì gli occhi dei parenti, se non quelli dei medici, fu una gonfiezza della gamba sinistra, assai rimarchevole, non dolente. Questa gonfiezza durò alcun tempo, nè punto le impediva il camminare, nè il ballare. Così mi riferiva il capo della famiglia. Del rimanente, a giudizio dei parenti, non poteva dirsi ben risanata,

per ciò che erale rimasta, e le durò gran pezza, certa molesta sensazione all'occipite, che le faceva parere come se sotto la pelle di quel luogo le scorresse dell'acqua. Se ci fosse febbre non mi si sa dire; ma siccome la scrittura del consulente, dove si riferisce a quella prima epoca della invasione del male, di febbre non fa motto, suppongo che no. Quello che è certo si è, che dopo quella prima malattia e quella cura la giovane rimase sposata, neghittosa e svogliata oltre il suo solito, sicchè ogni poca fatica la stancava: indizio di grave debolezza museolare. In tale stato, che non si sarebbe detto di malattia, ma che non era neppure di buona salute, durò fino al maggio dell'anno corrente (1835), quando ammalò di nuovo, o a meglio dire s'aggravò, e fu costretta al letto. Le si era risvegliata quella molesta sensazione all'occipite ed era venuta dilatandosi al lato destro del capo. Il medico della cura, secondo che scrive il consulente, giudicò ragionevolmente che si fosse rinnovata la minaccia della *apoplessia* e trovò di assoluta necessità di ricorrere di nuovo al trattamento riescito, secondo lui, utile la prima volta. E qui si noti che dal medico curante, nella dichiarazione scritta da lui, come si suole dopo la morte, la malattia fu dichiarata essere stata una *cefalite*. Il trattamento antiflogistico fu dunque adoperato *con attività per tre giorni*; e furono sette salassi, secondo che mi si dice, e purganti. Nondimeno l'andamento delle cose in questi tre giorni divenne sempre più minaccioso, si fecero più gravi tutti i sintomi, e nel quarto giorno vi s'aggiunsero *convulsioni cloniche, singhiozzo, aberrazione totale delle facoltà intellettuali ed assoluta intolleranza di rimedi interni*. Noterò intorno alla *aberrazione totale delle facoltà intellettuali* che i parenti i quali tutto notavano con occhio premuroso ed a cui nulla sarebbe sfuggito di questo fenomeno, non ne ebber accorgimento; ed io punto a facoltà intellettuali non s'avvidero se non di qualche lieve aberrazione poche ore prima della morte, fenomeno comune a tante malattie giunte all'estremo. Bensì furono colpiti fieramente, e ne hanno serbata dolente memoria, da quel raccomandarsi che faceva e domandare per pietà di essere soccorsa senza salassi, tanto si sentiva peggiorare e veuir meno come se morisse ad ogni salasso che le si ripeteva. E so anche a non dubitarne che, allo eseguirsi del sesto salasso, un medico, ma non quello della cura, che a esso si trovò presente, vedendo i patimenti della malata ed avendo opinione affatto opposta sull'indole della malattia, fece chiudere la vena, non reggendogli il cuore d'assistere inoperoso a quello che a lui parava uno sveciamento. Il medico della cura, da lì a non molto, die le in quella vena un bell'argomento della sua incoscienza, ordinando il

settimo salasso, l'oltimo che si potesse fare prima del sopravvenir della morte. Tale stato di cose non lasciò equivoco al medico consulente il suo giudizio sullo stato patologico cerebrale che costituiva la malattia e sulla necessità d'insistere nelle sottrazioni sanguigne, ecc. Furono applicate delle sanguisughe al ventre; ma la malattia correndo rapidamente all'estremo termine, la notte seguente la vita fu spenta. Soggiungo la relazione dell'esame del cadavere, così come mi è stata dai parenti consegnata; chiara e breve come è, non ha mestieri di esser abbreviata.

— *Cavità del cranio.* I tegumenti del capo in istata perfettamente inno. Il cranio dello spessore ordinario. La dura madre d'un color perla naturale. Tutti i seni venosi erano pressochè vuoti di sangue. L'aracnoidea e la pia meninge nello stato normale senza sensibile infusione sanguigna. Alla base del cranio stava raccolta della sierosità non maggiore di un'oncia. La sostanza cerebrale in genere del colore e della consistenza normale, se non che in parte corticale appariva più pallida dell'ordinario. I ventricoli cerebrali perfettamente vuoti di fluido. Gli oggetti contenuti in essi ventricoli, segnatamente i corpi striati ed i talami dei nervi ottici, in ogni senso, esaminati non lasciavano scorgere tracce morbose. Così si dica del nodo del cervello, delle gambe del cervello e del cervelletto, e di tutti gli altri oggetti che si rinvenivano alla base della massa cerebrale. In istato di perfetta salute si ritrovarono le origini di tutti i nervi cerebrali, il midollo oblungato e spinale. Si notò che la consistenza era raggugliardita, e specialmente alle eminenze olivari; del resto non offerivano cambiamento enorme.

Cavità del petto. Nessuna aderenza della pleura costale coi polmoni. Nel cavo del torace trovaronsi due o tre oncie di siero; il polmone d'un grigio pallido quasi interamente sprovvisto di sangue. Il pericardio sano conteneva pochissimo siero. Il cuore avvizzito e vuoto; i vasi maggiori in lodevole stato.

Cavità del ventre. Lo stomaco di capacità ordinaria vuoto e pallido. Gli intestini biancheggianti, rigonfi di gas. Fegato, milza, reni, utero come nello stato di salute. —

Ciò che si poteva leggermente presagire considerando all'andamento della malattia sotto la cura antiflogistica si chiarisce ad evidenza dalla relazione anatomica: errore di diagnosi, di diatesi, di cura. Ma un dei medici lo confessò; è naturale: ei sono infallibili. E di vero uno di loro moveva lagnanze al dissettore per ciò che non avesse guardato alla diploide tra le due lamine del cranio, che colà finalmente, a detta di lui, si sarebbe trovata riposta in gran segreto la cagione della

minaccia d'apoplessia e della emiplegia cercata nel cervello e dappertutto in vano. Peccato che quando occorre a quel medico tal pensiero la tomba avesse ingojata già la sua vittima! Così andò perduto un raro fatto per l'anatomia patologica, l'infiammazione della diploide! Ai trovatori poi di nuove malattie si sarebbe offerta l'opportunità di cercar la diploide, e agli scrutatori della patologia quella d'insegnarci per qual modo arcano la diploide s'infiammi; e per qual modo arcano quella infiammazione, lasciando intatte ambe le tavole del cranio, trapassi a operar sul cervello un'apoplessia con dietrovi una emiplegia. Ma basti di ciò. L'altro medico scriveva a questo proposito come segue:

— La sezione del cadavere ha provato, a mio credere, l'esistenza di un processo infiammatorio nella cavità superiore, dal quale ha avuto origine l'apoplessia, col corredo dei sintomi accennati, e senza del quale non saprei spiegare l'effusione sierosa alla base del cranio. Non fa sorpresa che non siansi manifestate alterazioni organiche più rilevanti in appoggio della diagnosi fatta in una cavità nella quale molte volte esistono disordini gravissimi per lungo tempo senza che la vita sia compromessa, mentre altre volte dietro sconcerti che sfuggono alle indagini anatomiche, o che sono appena percettibili, l'apoplessia ed altre forme di malattie, che hanno origine dal cervello e che finiscono colla morte, malgrado la cura più conveniente praticata, si presentano alla cura medica. —

All'argomento cavato da quell'oncia d'acqua trovata dentro il cranio chi è pentito d'anatomia patologica non darà la più lieve importanza, e non ho dubbio che non dica meco: *much ado for nothing*; nè ci spendo più parole. In quanto poi a que' casi quando non si trovarono nel cadavere gli sconcerti ai quali si attribuiscono malattie terminate in morte malgrado la cura più conveniente, gli è un sofisma, e propriamente quello in cui si assume per dimostrato ciò che rimane a dimostrarsi. E di vero qui si assume per dimostrato che la malattia fosse tale a cui la cura antiflogistica dovette essere la più conveniente. Ora che quella tal malattia sia poi ella apoplessia o cefalite, che quest'ultima è veramente la dominazione scritta nella fede di morte dal medico curante, debba essere quella a cui quel metodo è il più conveniente, non si può dimostrare altrimenti che dall'una delle due cose: o dall'esito felice della cura, o, se la malattia terminò in morte, dagli sconcerti palesi della infiammazione; ma qui non si è verificato nè l'una nè l'altra cosa; dunque l'indole della malattia, e per conseguente la giusta applicazione della cura, non è dimostrata, ma è tuttavia l'ignocenza del problema.

La causa della morte potrebbe dunque essere la cura stessa errata. E come no? Vorremmo noi peccar grossamente contro la buona logica riposandoci sulla infallibilità del medico che dichiarò il nome e l'indole della malattia? Questa materia sarà pienamente trattata, e in generale, a luogo più opportuno. Il detto fin qui nel caso nostro è anche più del bisogno.

STORIA XIII.

La Signora di cui al num. XIV, Serie prima si narra la prima parte della storia stette bene circa sei mesi, e poi cominciarono a gonfiarsi i piedi, e parimente il respiro le tornò pesante. Confessò che da qualche tempo trascurava l'oppio, e ciò per la mala voce che questo rimedio aveva presso le amiche sue, le quali apprendevano dai loro medici la solita lezione, cioè che l'oppio quand'anco le giovasse per un verso finalmente nuocerebbe per un altro, conducendola a poco a poco ad essere stupida e imbecille. Così per allora essa non volle udire di continuare l'uso, molto meno d'accrescerlo. Soltanto dopo alquanti giorni di peggioramento crescente si risolvette a tornarci, ma a così parca dose che non era da aspettarne alcun profitto; ed essa, per contrario, d'ogni suo male accagionava l'oppio. Mi accorsi che le era stato vantato il nitro quale solo rimedio atto a promuovere le urine; ed io pensai che compiacendola le avrei fatto toccar con mano che non era quello rimedio buono per lei; di che ella si sarebbe forse con più fiducia rivolta all'oppio. Ma se non m'ingannai per rispetto al nitro ch'essa non potè sopportare neppur alla dose di pochi grani per volta, bene m'ingannai nella mia aspettativa che ella si accomodasse un po' meglio all'oppio. Così, non facendolo presso che nulla di quello che era da farsi, cresceva la gonfiezza a vista d'occhio, e gli accessi asmatici notturni erano omai venuti al segno d'essere soffocanti. Le palpitazioni del cuore che non la lasciavano nè di notte e che alla mano esploratrice facevano sentire un certo ampio indicavano assai chiaramente che il cuore nuotava entro l'acqua e che cravi per conseguenza un ampio idrocardia. Finalmente la vita si spense. L'esame del cadavere non mostrò la minima traccia di infiammazione, nè presente nè passata, nell'intestini, sia dentro, sia fuori; donde si comprende essere stata errata la diagnosi fatta fin dal principio di una gastro-enterite. Nessun altro viscere del ventre offrì cosa degna d'osservazione. Certamente gli intestini non erano bianchi come appaiono nei dissanguati di cui molti esempi ho recato nelle precedenti storie; non limeno i capillari non erano nè copiosi nè turpidi di sangue, nè tanto appariscenti all'occhio da

dare alcun indizio d'infiammazione peritoneale. Aperto il petto si trovò un idrocardia il più ampio ch'io avessi mai veduto. Avrebbe potuto contenere tre volte tanto il volume del cuore. L'idrocardia esisteva non ha dubbio anche nella prima epoca, quando la malattia fu guarita coll'oppio, imperocchè anche l'anassarca era estesissima la prima come lo fu la seconda volta, e le palpitazioni e gli accessi asmatici erano anche allora compagni dell'anassarca. Quell'idrocardia fu guarito; e di vero le palpitazioni cessarono, indizio che il sacco erasi vuotato. Per contrario la seconda volta nè l'anassarca fu dissipata nè l'idrocardia. Taluno avrebbe attribuito il non essersi sgombrata l'acqua del pericardio ad una qualunque alterazione della struttura del pericardio stesso pel soverchio dilatarsi per forza dell'acqua contenuta. Ma del non essersi dissipata l'acqua non mi pare bisogno di cercar la ragione in una causa di cui l'operazione è ben difficile ad intendersi quando l'abbiamo evidente nella sempre aumentata diatesi di controstimolo. Questa sola, come in tanti casi lo dimostro, basta a condurre la morte senza lesione organica, almeno per quanto i nostri sensi possono discoprire. E qui ben si vede siccome quella diatesi doveva esser enormemente cresciuta. Ora poi, in quanto riguardar l'intento nostro, risulta ad evidenza che già la prima cura ottenuta fu l'opera degli stimoli, donde conseguita che in quella vece la malattia sarebbe terminata in morte sotto il primo trattamento tutto antiflogistico, sebbene con nome di rimedi diversi; e se il caso di morte fosse venuto ad effetto sotto quel trattamento, il cadavere non avrebbe offerto più nè meno di quel che offerì dappoi, cioè niuna infiammazione, e solamente l'idrocardia. Questa osservazione è una delle più dimostrative all'uso nostro pel doppio esito primieramente di guarigione e poi di morte, secondo che fu fatto o non fu fatto quello che si conveniva di fare.

STORIA XIV.

La storia narrata al num. XV, Serie prima ebbe la fine funesta che sono per narrare. Dissipati tutti i sintomi e tornato l'ammalato ad una salute di cui non avrebbe osato sperare una più prospera, altra noia non rimanevagli fuor quella d'una indomabile necessità di dovere ogni dì pigliarsi l'oppio a forte dose. Erano molti mesi che colui godevasi di questo ben essere, e allora la qualità massima dell'oppio che alcuni giorni pigliava, non pontendone far di meno, era di due dramme, laddove il più dei giorni gliene bastava una dramma. A quell'epoca, che fu sol finire del 1814, io fui di que'tem-

più colto, per dir così dal vortice del fato e chiuso in una prigione di stato, dove, essendo rimasto più di tre anni, non seppi altro del mio malato. Restituito alla libertà, ecco quanto mi fu riferito dalla vedova di lui e da uno dei medici dello Spedale, stato un pezzo Assistente della mia Clinica e che mi servava riconoscenza. Privo di me, il malato non si commise a nessun altro medico, e continuando a dirigersi così com'aveva da me appreso le cose procedettero bene per alcuni mesi; se non che, il bisogno dell'oppio crescendo, egli era costretto a prenderne le tre e talvolta quattro dramme per giorno. La sua mala sorte volle che allora quando più abbisognava di mezzi per supplire a' suoi bisogni venisse talmente al meno da dover ricorrere allo Spedale non per esservi ricevuto, ma soltanto per ottenerne la giornaliera dose dell'oppio che gli era indispensabile. Chi doveva dar giudizio del suo male e prestargli favore, mosso da contraria persuasione o chi sa da qual altro motivo, a grande stento gliene concedeva piccole dosi giornaliere che per lui erano un nulla, ed egli sarebbe fin d'allora perito se una mano soccorrevole non avesse provveduto al suo bisogno. Finalmente a lungo andare gli fu forza ricoverarsi nello Spedale, dove gli si prometteva l'assistenza medica e la quantità d'oppio che si sarebbe occorsa. In quella vece furono tentati degli esperimenti intesi a chiarire se questo suo era un vizio da poterlo sballare, o un p. esioso, o tutt'altro in somma che un bisogno vero. Si cominciò a dargli delle pillole di niuna efficacia, o anche d'estratto d'altre piante narcotiche, dall'oppio in fuori. Il pover uomo s'accorgeva d'essere burlato e stava sempre peggio, se non che dalla moglie e a lui affezionatissima otteneva il più ch'essa poteva d'oppio al suo bisogno. I ze'anti che la spiavano s'avvidero della pietà della moglie; le trovarono l'oppio, riputato per essi corpo del delitto; le fecero toccare un solenne rabbuffo, e persino autoacciarlo di prigionia e peggio. Allora fu cominciato a concedere al malato qualche dose d'oppio, ma sempre inferiore al bisogno, e la buona moglie, sostenuta da qualche protezione, avendo pur sempre continuato a visitarlo, tanto s'ingegnava che suppliva alla meglio alla dose di cui pativa difetto. Ma quel bisogno imperioso andava pur sempre crescendo e l'ammalato decadeva tra per la insufficienza del rimedio e il non bastevole ritto, e più per la considerazione dello stato deplorabile a cui si vedeva condotto senza speranza di scampo. Finalmente un giorno, nell'atto in cui mangiava, ragionando colla moglie che stava gli a fianco del letto, sentì alcun previo indizio di sentirsi male, all'improvviso si uorì. Nella certezza di trovar nel cadavere le vestigia delle credute infiammazioni durante la lunga

RAISONNÉE

malattia e gli effetti delle straordinarie dosi d'oppio che per tanto tempo erangli state amministrate, e più d'ogni altra cosa mantenendo che la morte avvenuta fosse un'apoplessia fulminante di cui il cervello avrebbe dovuto mostrare la realtà patente, fu fatto con molta solennità l'esame anatomico del cadavere. Si comprende da ciò che quell'esame non era dettato né dall'amor del vero, né dal desiderio di conoscerlo, qualunque ei si fosse, e cavarne argomento di utile istruzione, ma bensì dal prurito di dar biasimo alla cura dell'oppio e alle teorie reputate stravaganti di chi lo aveva proposto e con tanta felicità aveva diretta quella cura per oltre un anno. E il fatto fu per contrario che non si trovò nulla di ciò che si aspettava e di cui si voleva accagionare quel così detto abuso dell'oppio e degli altri stimoli in una coll'oppio adoperati. Non si trovò dunque alcun vestigio né di passata né di recente infiammazione; visceri del petto e del ventre al tutto sani, ed il cervello puranco, dove s'era immaginato di trovare e lo stravasamento del sangue e il turgore dei vasi sanguigni e la iniezione dei capillari, fu visto con grande stupore essere affatto simile a quello di qualunque morto da tutt'altra cagione che da infiammazione del cervello o da apoplessia. Fu parimente guardato al ginocchio creduto sede del tumor bianco, ma, eccetto il volume dell'integumento alcun poco maggiore che nelle altre, non indizio d'infiammazione; il volume era dovuto ad un poco d'ingrossamento della cute. Nulla parimente fu visto in quel luogo dell'osso frontale dove si era creduto che ci avesse un'erosione stilittica, la quale, se realmente ci fosse stata, anzi che svanire sotto gli stimoli generosi, sarebbe cresciuta e avrebbe terminato alla carie dell'osso, per ciò che l'effetto della stilite è pur sempre quello d'una infiammazione che s'accresce per tutti quei mezzi atti ad accrescere l'infiammazione. Attunque all'uomo nostro noi vediamo nella prima parte narrata di questa osservazione (Serie prima, Storia XV) una distesa di controindicazione che dallo sconsigliabile metodo curativo era ormai ridotto all'estremo, ridonato a salute mediante gli stimoli generosi lungamente adoperati. In questa seconda parte poi vediamo la continuazione della forza stimolante mantener beata lungamente la vita, ora, per ciò che non fu cresciuta al punto necessario, metter di nuovo la vita in pericolo e finalmente spegnerla; della qual cosa la dimostrazione sta nell'assoluta mancanza d'ogni vestigio di infiammazione. Né tampoco si trovò indizio d'alcuna locale alterazione organica ne nel sistema sanguifero, né in alcun altro organo alla quale si potesse recare né la lunga malattia, né la morte repentina. Si potrebbe desiderare la soluzione d'alcuni curiosi problemi che questo

esso può far nascere nell'animo degli intendenti della materia; ma queste cose non avendo nulla d'importante allo scopo nostro presente non giova il riferirle, molto meno l'entrare a discuterle. Ma ne cadrà il destro dove esporrò ciò che riguarda le due capacità morbide.

STORIA XV.

Dirò per l'ultima un'istoria delle più dimostrative al presente assunto. Avrei potuto portarla in due, in quanto che ha relazione dall'un verso coll'una, dall'altro coll'altra delle due Serie. Ma studiando brevità e non volendo tornar più sopra la stessa istoria, la pongo intera sotto questa Serie seconda, sebbene la prima parte sia di pertinenza della prima. Una Signora di mezzana età, di belle forme, ben nutrita e di colorito vivace, da gran tempo era soggetta ad isterismo accompagnato spesso da palpitazioni di cuore. Poco pensava a rimedi, e più volentieri seguiva a nutrirsi bene, secondo che sempre era stato il suo bisogno. Si diceva che fossero da accagionare travagli e contrarietà domestiche. Coll'andar del tempo le palpitazioni del cuore furono la molestia sua più principale e più frequente. Allora cominciò a procacciare di trovare qualche sollievo a' suoi mali. L'aspetto florido induceva a credere che non d'angustie d'animo ma si trattasse piuttosto d'una plethora, ed il vizio lauto ne fosse la facile cagione. Si ebbe ricorso a qualche salasso fatto di volta in volta secondo che l'urgenza pareva esigerlo. Ma né per questo le palpitazioni di essa vau, che anzi andavano via crescendo. In una coi salassi raccomandavasi la temperanza nel vitto e nella bevanda del vino, e la donna a mal in cuore sì, ma ad ogni modo ubbidiva. Finalmente, le palpitazioni crescendo assai minaccevoli, fu chiesto il parere di vari medici, i quali misero in campo una lenta infiammazione del cuore e dei grossi vasi, ma sopra tutto propendettero a credere un aneurisma. Le si ordinò di tenersi in letto, le fu assottigliato molto il vitto, ed i salassi furono più frequenti. La giacitura supina in letto le diveniva insopportabile, e le palpitazioni più o meno forti erano ormai continue. Fui dinandato del mio parere; all'entrare nella stanza dell'ammalata, trovandola di rispetto, col tronco mantenuto perpendicolare dai guaiucuti, coperto il seno da un semplice lenzuolo, perciò che era d'estate, io vedeva il battito del cuore che le faceva alzare ed abbassare considerevolmente il lenzuolo apposto sul seno, ne quasi parevami possibile che ciò fosse e volli accertarmene guardandovi da vicino. Era questo uno dei momenti delle più forti palpitazioni che dava

al lenzuolo sovrapposto al seno quello alzarsi e sbaissarsi tanto osservabile. Dalla relazione del medico udii quello che ho narrato in compendio, e alla diagnosi sua d'un aneurisma non osai contraddire per allora. Mi proposi dunque innanzi tutto di vedere se e quale e quanta diatesi ci fosse, e perciò non solamente avvisai che al tutto s'avessero da lasciare i salassi, ma inoltre da prendersi leggeri dosi d'oppio nelle ventiquatt'ore e considerarne gli effetti. Se non che queste dosi, per vero dire, al valor di due grani, in una mistura, prendendone quanto portava un mezzo grano per volta, riuscirono affatto nulle, le palpitazioni del cuore e le angustie del respiro durandole come al solito. Ma il nullo effetto appunto mi confermava nella opinione da me concepita che ci avesse diatesi di contrastimolo, lasciando stare per allora che fosseci o no il vizio precordiale. Andai via crescendo, e rapidamente, anzi che no, sino a che, giugnendo sui dodici grani, alcun sollievo già cominciava a mostrarsi e massimamente nell'essersi temperata la forza delle palpitazioni del cuore. Fu mestieri oltrepassare i trenta grani al giorno per ottenere un notabile miglioramento in tutto e tale che l'ammalata se ne lodasse e procedesse in questa cura senza timore ad onta di quanto male le fosse pronosticato dell'avvenir suo. Chi teneva che ci fosse l'aneurisma si mostrava sollecito assai nello indagare e minacciare ciò che di male l'oppio avrebbe finalmente dovuto produrre. Io per contrario, considerandolo alla cessazione totale finalmente avvenuta delle palpitazioni, pigliavo sicurtà a credere che non ci fosse aneurisma, e che appunto da questo lato non s'avesse a temere dall'oppio nessuna trista influenza. Così, continuando sempre ad aumentare la dose, le palpitazioni del cuore e le angustie del respiro si dileguarono, l'ammalata tornò a nutrirsi lautamente, riprese l'uso del cucchiaino a cui aveva di necessità dovuto rinunziare, rivide il teatro e tornò in somma al genere di vita a cui era usata da sana. Non fu però mai franca della necessità dell'oppio, e ne usava ora più ora meno, secondo che a lei pareva tornarle bene. Così durò più anni senza che le occorresse alcun mio consiglio, ed io la trovavo in ottima salute ogni qual volta mi imbattevo a vederla. Fin qui la storia appartiene alla Serie prima.

Coll'andar del tempo, o che ella s'annoiasse di quel continuo pigliar oppio, o che desse retta alle suggestioni degli scioocchi che mai non mancano di dar consigli ineduci, certo è che finì coll'attenersi a picciola dose giornaliera d'oppio, procrastinando in vece di aiutarla col vino copiosamente bevuto, ma casalingo. Intanto ella cresceva ogni giorno più in cattivo umore, era inquieta, sospettosa di tutto e garriva a tutti; i quali feno-

menì erano da quei di casa tenuti come opera del vino, ed in somma l'ammalata era considerata come fosse briaca ogni dì dallo smodato bere di quel suo vino che alla fin fine, in quanto ad attività, certamente non valeva pochi grani d'oppio. Lo stato però della donna volgendosi sempre in peggio e a quando a quando parendo essa divenuta per le sue stranezze poco men che maniaca, finalmente fui interpellato di nuovo perchè dicessi quello che a me ne sembrava, nessun altro medico, a quanto mi fu assicurato, avendola mai esaminata in questo assai lungo intervallo. Io la trovai di buon aspetto come al solito, non avendo mai cessato dall'usato suo nutrimento, e del resto non lagnandosi di nulla. Anche le palpitazioni di cuore s'erano fatte molto più rade e meno violenti, nè i polsi mi davano alcun particolare indizio di male. In quest'oscurità di sintomi ed incertezza di cause non consentii ad alcuna sottrazione di sangue che a qualcheuno de'suoi sarebbe parsa opportuna, e raccomandando soltanto che fosse ben custodita in letto affinchè niun disordine succedesse, nè permettendole più che una moderata dose del suo vino usato, aspettai qualche lume dal tempo. In meno di tre giorni tutto andava alla peggio manifestamente; sperimentai allora una leggiera soluzione di tartaro stibiato, la quale, forte e prontamente oprò per vomito e per secesso. A questo segno non mi rimase più dubbio che, nonostante la diversità delle apparenze da quelle nelle quali più anni addietro l'avevo osservata, ella non fosse per ancora caduta in una grave diatesi di controstimolo. Mi volsi dunque di nuovo all'oppio. Ma gli eccessi maninci fattisi quasi continui e furiosi al segno che recavano gran molestia alla fami-

glia stessa e al vicinato, fu preso l'espediente di trasferirla ad uno stabilimento apposito. Ebbi cura che il medico del luogo fosse informato della storia della malattia degli anni passati e di quel poco che avevo divisato ed operato in quegli ultimi giorni. Soprattutto manifestai l'opinione mia che se salvezza era ancor da sperare si era dal procedere coll'oppio generosamente, abbandonando ogni maniera di trattamento antiflogistico della cui inconvenienza mi ero procacciato bastevole convincimento. In vece fu creduto ad un'infiammazione di cervello ultimamente svegliatasi; non fu calcolata per niente da chi non poteva conoscerla la legge della capacità morbosa chiaramente mostrata dalla pronta e soverchia operazione di poco tartaro stibiato e alla continuazione del rimedio stesso e a qualche salasso fu confidata la cura. Il delirio, il vomito, il secesso, tutto insomma s'inasprì e l'ammalata in brevissimo tempo cessò di vita. Nella persuasione che il cervello mostrasse la rettitudine della diagnosi fatta si esaminò il cadavere, e con istupore non si trovò nulla nè nel cervello, nè in nessuno dei visceri delle altre cavità che desse il più lieve sentore d'infiammazione. Che anzi il cuore stesso e le sue dipendenze furono trovati esenti da qual si fosse indizio di alterazione organica. Fu dunque errata la prima diagnosi dell'anerisma, e l'io trassi dalle fami della morte l'ammalata con trattamento contrario a quello in cui si persisteva. Nel secondo caso fui incerto, e la mia incertezza diede ansa ad un grave peggioramento. Nell'ultimo la niuna fede del medico curante al mio suggerimento spese in breve una vita il cui termine per avventura poteva tuttavia prolungarsi.

FINE DELLA FLOGOSI.

OPUSCOLI

DI

MEDICINA CLINICA

DI

G. RASORI



E S A M E **D' UN GIUDIZIO**

dato dal Sig. Prof.

GURZIO SPRENGEL

**AUTORE DELLA STORIA PRAMMATICA DELLA MEDICINA,
INTORNO ALLA DOTTRINA DEL CONTROSTIMOLO
DEGL' ITALIANI**

*Prima lex istoriae, ne quid falsi
dicere audeat, deind ne quid
veri non audet, neque suspicio
gratiae sit, neque simultatis.*
Cic. De Orat.

*A*ssai volte fui sollecitato a consentire la ristampa degli Opuscoli Clinici, che negli anni passati partitamente pubblicai nell' Opera periodica Annali di Scienze e Lettere dal 1810 al 1813. E veramente nella maggior parte di quegli Opuscoli contengonsi fatti sperimentali di tal sorta, che ancor essi debbono servire a gettare i nuovi fondamenti della scienza medica. Era dunque ragione che non rimanessero sparsi come sono e quasi sepolti in quegli Annali, i quali, destinati secondo che il titolo mostra a tante altre materie, poco andarono per le mani dei medici quando uscivano in luce, ed ora non si trovano omai più in commercio. Nondimeno, se non fosse stato per la deliberazione di chiamare ad esame un giudizio dato intorno alla pratica mia dal Sig. Sprengel, e dovere perciò riferirmi a quegli Opuscoli, da lui medesimo citati in parte, non so se mi fossi risolto a raccogliertli adesso e ripubblicarli. Siccome poi in quell Esame d'un Giudizio ecc. mi è forza altresi di riferirmi estesamente alla Storia della Febbre Petecchiale di Genova, così mi è parso non disdicevole d'introdurre in questi Volumi la quarta edizione milanese di quella Storia, esaurta l'ultima che fu fatta nel 1813.

ESAME

D' UN GIUDIZIO

DATO DAL SIG. PROFESSORE

CURZIO SPRENGEL

Questo giudizio si legge in una Scrittura che ha per titolo: *Stato della Medicina nel decennio 1805-1814*, pubblicata in tedesco nel *Giornale letterario di Lipsia*, e tradotta dal tedesco nell'italiano dal Sig. Renato Arrigoni, traduttore altresì di tutta la precedente Storia Prammatica della Medicina. Egli appone questa giunta, come un ultimo volume, alla Storia. Il luogo a cui alludo è il cap. IV, MATTEI, MEDICA, § 1, e lo trascivo. — « Durante questo periodo (1805-1814) gli effetti dei medicamenti continuarono ad essere ancora in parte spiegati secondo i principj dell'eccitamento. Così han fatto a cagion d'esempio coi loro *Trattati di Materia Medica* G. A. G. REMER, ER. HORN, FR. WÜRZER. *Gl' Italiani vi aggiunsero la loro Dottrina del controstimolo*, sotto il quale termine comprendono delle potenze immediatamente debilitanti; dottrina che assolutamente può essere difesa da quel lato e sotto quel punto di vista, in cui si riconosce che alcune sostanze hanno la proprietà di limitare ossia deprimere le forze organiche prima di eccitarle ad una reazione. Se l'azione limitante ossia deprimente continua, ne segue senza dubbio il processo del controstimolo. L'acido prussico, la digitale e parecchie altre sostanze operano in questa guisa. Nondimeno convenien ricordare che questa teoria è stata realmente spinta troppo oltre, qualora si vollero riporre fra i controstimoli tutti i medicamenti metallici. Vi si annessò poi un nozionismo, per cui si recò ad una malattia giudicata d'indole astenica G. RASORI, l'antesignano di questa scuola,

RASORI OPERA

« ARABO d' applicare i rimedj che secondo i suoi principj erano controstimolanti ». Così il Sig. Sprengel.

Ciò che intorno a questa materia, nel periodo dall'Autore assegnato, ed anche prima e poi, gl'ioegni dei medici italiani abbiamo aggiunto o tolto, fatto o disfatto, rischiato od ottenebrato, con argomenti pro o contra, non so, nè saper mi cale; e però, se l'abbian essi in pace e n'abbian io il torto, que' loro libri non lessi, e non leggo. Se eglino sono i creatori della cosa da loro buccionata *Dottrina del Controstimolo*, quale il Sig. Sprengel in brevi tratti la definiva, tal sia di loro; *unicuique suum*; io ne rinunzio la lode, e non mi sommetto al biasimo. Se a me e allo Storico Prammatico della medicina toccheranno ancora anni che bastino (e a lui ne tocchino più che a me e più riposati de' miei), dirò io i fatti quali ho potuto dissotterrarli, e le misurate induzioni che mi parve di ricavarne. Egli allora apprenderà le cose genuine al come uscirono dalla mia penna; ne farà, se così estima, subbietto della continuazione della sua Storia; e v'apporrà il venerato suggello della sua censura o della sua approvazione. Ma, aoi quel tempo, mi sarebbe parso dettato di prudenza, se non suco di cortesia, che, in quanto riguarda me, lo Storico avesse serbato silenzio, o almeno non avesse osato un giudizio definitivo, a pericolo, se mal non m'appongo, che il giudice storico sia egli giudicato avere scritto storia senza materia storica, e pronunziato giudizio senza previo esame. Che se io non ho sioo ad ora esposto al pubblico tutto ciò che soltanto a me si pertiene d'esporre, e che non ho fidato a niuno

da esporre per me, tanto meno so io come lo Storico vesta forma di giudice, e per sua sentenza m'accomini alla turba, e chiamimi ben anco l' *antesignano di questa scuola*, e sì taccimi quasi capo di parte, e fondutor di setta, e mendicator di proseliti: tristi cose da me abborrite, come quelle che per lo meno appannano la purezza del vero, che deve brillar di sua luce sola: e mettono in disfilanza, e ne allontanano i prudenti. Io sono, piaciemi di confessarlo, un veloce pensatore e vie men veloce scrittore che non mi sarebbe bisognato; massime se si consideri la materia che mi cade in sorte. Perocchè ella era una molto buja ed avviluppata selva di fatti, dove, fra le vecchie orme fallaci impresse, non trovai pur lievemente segnata la giusta da seguire per trarmi fuori, e dove l'amor del vero ed il timor dell'inganno, che amendue m'elibi sempre al fianco battendo la nuova strada, ad ogni passo gridavano *festina lente*; ed arroe, che poco riscio a questi miei studi, se non piuttosto uoquero spesso e molto, le prepotenti necessità dei tempi. Ecco di buone ragioni, e prego che dallo Storico sieno tenute a calcolo, perchè io mi sia affrettato così adagio. Nondimeno so di poter dire *sudavi et alsi* nel seguir l'impresa ben trenta lunghi anni, che della vita d'un uomo non è piccolo spazio, e ne comprendo il meglio. Se queste mie fatiche sieno per fruttare un po' di bene alla scienza nostra, e se qualche merito possa venirmene, la imparziale storia, quand'io più non sia, lo dirà; ebb' omai sin ch'io vivo

... eado invidia, dummodo absolvar cinis.

E perciò spero che la mia futura istoria scientifica non sarà foggata col modello del quadro decennale del Sig. Sprengel, e molto meno con quello della *Biographie Universelle*, dove un Biografo anonimo mi ascrisse, già sei anni nel numero dei morti, e con pari verità storica notò quello che io fui e feci fra' vivi.

Certo, se avessi potuto condurre il mio lavoro, così come si possono molti altri lavori scientifici, fuor dagli occhi altrui, nello impenetrabile silenzio del gabinetto, sino all'intero compimento, colui, che avesse voluto dinanzi al pubblico giudicarne, avrebbe di necessità dovuto aspettare ch'io li dessi compiuto al pubblico, o contentarsi di giudicar soltanto dei pochi frammenti che n'avessi dati. E di frammenti appunto già dati il Sig. Sprengel aveva onde contentarsi: com'egli se ne sia vanto lo mostrerò in appresso. Quanto poi al pubblicar io il lavoro compiuto, prima ch'altri molti a loro bell'agio spicciolatamente il materiale non ancora pubblicato vedessero, o ad ogni modo n'avessero contezza, tale non poteva essere il caso per me; ed è sfor-

tuna mia, non colpa. L'intento mio principalissimo fu un cercare e rammassar fatti chiari, sicuri, circostanziati, ripetutamente mettendoli alla prova quanto più m'era possibile, nel medicar ch'io faceva in pubblico negli Spedali e nelle Sale Cliniche di Pavia e di Milano; e ciò per anni molti; chè non mi bastavano pochi a tentare, chiarire, solidare o distruggere le tante cose, che a mano a mano alla industria sperimentale venivano accorronce. Adunque medicando in pubblico per tanti anni, per tutti i giorui dell'anno, na centinajo, e spesso assai più di malati tra civili e militari, d'ogni malattia acuta e cronica e d'anhi i sessi, era pur forza che i rimedj adoperati, le malattie in cui li adoperava, il modo, le dosi, le circostanze, gli eventi, le differenze dalla comune pratica, a dir breve i nuovi fatti che la sciocchezza e il mal talento spesso trasfiguravano in *inimania monstra*, tutto insomma o prima o poi era pur forza che fosse udito od anche veduto da molti; e i fatti e i detti notati da chi voleva, e per lo più senza mettermi nè indugio, nè candore, nè discernimento, e senza saperne grado, non che dimandarli *sit mihi fas audita loqui*. Che poteva egli avvenire da ciò, se non quello che è avvenuto? Ogni *veditore* e *uditore* vide e notò le cose allo scoperto al modo suo proprio; che se è la più facile bisogna è la più omogenea a chi l'assume, non è per certo la più conducente a vedere e notare il vero; gli uni ne renderono consapevoli altri, che anch'essi a grado loro quelle cose intesero; e si ne usò ognuno che volle in quella forma che più volle, o appropriandoscele o confutandole, e per ogni maniera *carumpendole* nel propagarle:

Hi narrata ferunt alio; mensuraque fieri
Crescit, et auditis aliquid notus adjicit auctor.

Di che la realtà dei fatti, il rigore delle induzioni, il linguaggio scientifico parco e semplice dell'inventore furono travolti e manomessi dallo sciolismo, dalla ignoranza, dai pregiudizj dei contradittori e dei plagiari, e persino (fa ribrezzo il dirlo, ma la verità vuole suo dritto) dalle menzogne di delatori spinti e prezzolati alla nascosta mano potente che non è più; i quali contaminarono quando l'una quando l'altra delle due Cliniche. Per questa guisa s'intorbidò il vero più sempre, e quasi si smarri, e di poco non fu cancellato dalla memoria dei contemporanei il nome di chi ne dischiuse primo e appianò la via scabrosa; e per questa guisa surse in quella vece il caos, a cui è stato dato il nome che il Sig. Sprengel consegna alla storia, e omai da per tutto si ripete, di *Dottrina del Controstimolo degli Italiani*. Or se di questo caos piace a lui di farmi *antesignano*, che suona

guida e maestro, forza è a me il dichiarare che nol fui, e nol sono. Il vero non può mai essere guida e maestro dell'errore. E quando l'errore, frastendo qualche apparenza del vero, vince la fralezza dell'umano intelletto, e deturpa il vero stesso e lo snatura, com'è di spesso il caso, allora il vero cessa d'essere guida al buon cammino, e l'errore tutto in propria balla corre sfrenato le une o le altre delle false strade, che sono innumerevoli, nelle quali s'imbatte. Debito mio è poi ch'io dica altresì, che, screterati dalla turba di cui non mi calse, annovero alquanti amici e italiani ed esteri, che apprezzarono al giusto quel poro che da me appressò, e alla opportunità se ne giovarono, e me ne sepper grado; e alquanti allievi, i quali frequentarono le mie Cliniche, e lungamente e con amore vi studiarono i fatti, ed anche al bisogno m'ajutarono coll'opera loro, mosse dalla nobile passione di conoscere il vero. A questi non fui avaro di que' lumi ch'io poteva a meglio informarli delle cose mie e facilitar loro gl'intrapresi studi. Ed essi appunto, che, al paragone degli altri, con più cognizione della materia avrebbero saputo esporre al pubblico ciò che videro e appressò, ebbero tanto buon giudizio e commendevole moderazione da astenersene, rispettando i desiderj, se non si vuol dire i diritti, dell'inventore. Non è bisogno di qui far pompa di nomi; ben sanno essi ch'io serbo sempre grata ricordanza di loro, così come mi conforta il credere che anch'eglino, dando opera con amore alla difficile arte a cui mi toccò d'avviarli, talvolta ricorderanno con soddisfazione i chiari esperimenti delle mie Cliniche abbondantemente veduti, ed i sani precetti, che a direzione della pratica ne provenivano.

Premesse queste, che i prudenti lettori non riputeranno condannevoli generalità, vengo a due particolari gravami, dove lo Storico si rivolge a me direttamente; e lascerò ch'ei si accordi o discordi a senno suo, per rispetto agl'Italiani, intorno alla definizione che loro attribuisce della parola *controstimolo*, e allo ammetterla o rigettarla ch'egli vorrebbe da un lato o dall'altro, da questo o dal quel punto di vista, affermando, come fa, essere una *potenza immediatamente debilitante*, avute la proprietà di *imitare, ossia deprimer le forze organiche prima di eccitarle ad una reazione*: cose che a me non si pertengono, cose altissime, superiori alla mia corta comprensione, loutane affatto dalle temperatissime induzioni mie, e uelle quali non m'attenderai di por bocca.

Dei due gravami il primo è espresso con queste parole: « non di meno conviene accor-
n dare che questa *teoria* è stata realmente
n *spinta troppo oltre*, qualora si vollero ri-
n porre fra i *controstimoli tutti i medica-*
n *menti metallici* ».

Ch'io abbia *spinta troppo oltre* questa asserzione d'un fatto, lo Storico nol prova, nè saprei come il potesse. E che penserà poi se gli affermerò che intendo d'averla spinta più oltre assai ch'egli non dice? Perocchè non i soli medicamenti metallici, ma tutto quant'è il regno minerale, per rispetto alla sua operazione sul corpo vivo, ho annoverato ai *controstimoli*. Questo è ben altro eccesso di quello che da lui veggio appostomi. Ed *eco asserzione di un fatto, nondico teoria*, com'egli dice, dacchè un semplice fatto non è una teoria; e questo di cui ora parlo, non è nemmeno una picciolina parte di quella. Dico di più, che di un tal fatto non son io debitore ad alcuna conseguenza per inclusione teorica preconcreta. E nemmeno son io quegli che lo *volle*; bensì lo volle quella ch'ebbi sempre maestra mia fidatissima, la paziente esperienza. Essa me lo insegnò e confermò quante volte mi occorre, ed in così ebbiara guisa, che non rimane dubbio a me, nè da questo lato rimarrà luogo a correzione a chi verrà dopo di me. Del resto, quanto alle leggi fondamentali da me poste della operazione dei rimedi, che propriamente sarebbe quella la *teoria*, non fa nulla che il regno minerale si trovi essere tutto *controstimoli*, ovvero si trovasse all'opposto essere tutto *stimoli*, od anche promiscuamente contenere, e di questi e di quelli, così com'è il caso degli altri due regni della natura. So da questo fatto, con tutta l'avvelutezza e perseveranza sperimentale dimostrato, e di cui fino a qui non altro è a dire, se non che offre una molto mirabile eccezione, potrà risarcire una volta o l'altra qualche induzione, che allarghi i confini della teoria o le erasca qualche utile accessorio, ciò il tempo mostrerà quando avrà suppellettile d'altri accornei esperimenti; che per adesso non è pur da pensare a fabbricare ipotesi precoci intorno ad un punto, dove il terreno non è atto a gettarvi buon fondamento. Ciò che in questo rispetto affermo del regno minerale, egualmente lo affermo degli altri due regni, ed anco di ciascuna sostanza in particolare, che io errando avessi collocata dal non giusto lato, o intorno a cui rimanessi ancora nella incertezza. Quando io andava partitamente indagando la serie degli apari, per dir un esempio, a me era tutt'uno ch'io gli avessi trovati essere da riporre dall'uno o dall'altro lato, tutti o alcuni. E di vero intorno alla china lungamente rimasi in inganno, e mi riserbò a dirne di più altrete; così intorno alla canfora e alle cantacidi; così intorpo alle piante della famiglia delle crocifere e a quella delle labiate, tra le quali singolarmente ricorderò la menta, che il comune errore pone come stimolo di molta efficacia al pari del cinnamomo; e così pure della vainiglia e di varj altri aromi, del tè, del caffè e di più altri agenti di

petinente del regno vegetabile. I quali tutti, nel principio delle mie ricerche, o furono lasciati senza esame, o furono male determinati prima e corretti poi. Imperocchè il punto principale in questa bisogna sta nel dimostrare che due operazioni essenziali si esercitano sul corpo vivente, le quali hanno tendenza reciprocamente distruttiva; quindi vuolsi attribuire ciascun agente a quella delle due classi a cui tocca. Gli errori, che in determinare il secondo punto si possono commettere, e se ne sono commessi di molti, indurranno bensì confusione quanto a quel particolare agente o a quelle particolari conseguenze da ricavarne, e saranno a danno talora dell'arte e sempre della scienza; ma non riusciranno mai alla distruzione dei fondamenti della scienza stessa, nè delle leggi che sono dimostrate derivarne. Questi errori poi sono tali, che a mano a mano potranno essere raddrizzati da chi verrà in processo di tempo sperimentando, e avendo prima appreso a bene sperimentare; ciò che sino ad ora pochi medici sanno, e uñno dubita di non sapere. Queste cose potrei chiarire e confermare con accomodati esempi; ma qui non tolgo a scrivere i fondamenti della scienza; solo intendo a far toccare con mano che il darmi carico d'avere *spinto troppo oltre la teoria* per ciò che annoverai fra i *controstimoli* i *medicamenti metallici*, è per lo meno un darsi a dividere ignaro al tutto degli esperimenti che mi trasero a questa inluzione. I quali esperimenti, a coloro che nelle mie cliniche ogni dì li vedevano, per poco che d'arte sperimentale fossero intendenti, riuscivano chiari quanto il comportar della materia richiedeva, e da estimarsi tali, che la medicina pratica non n'ebbe ancora di siffatta tempera. E rispetto al caso presente aggiungerò ch'erano proprio di quelli, che ad uno storico prammatico, s'io bene comprendo il valor del vocabolo, sopra ogni altro storico esaltava l'obbligo di conoscere ed apprezzare. Ora per contrario, posta una così assoluta nescienza della essenziale materia storica, bene mi meraviglio come potesse lo Storico nostro attentarsi a scrivere non dirò la compiuta istoria, ma pur un cenno superficialissimo delle cose nuovamente trovate appartenere ad una scienza, e dei collarij, ancor più semplici, che il trovator di quella ne ha ricavato?

Vero è bene che il Sig. Sprengel non è il solo nè il primo che siasi fatto le solenni meraviglie di ciò ch'io posi fra i controstimoli i medicamenti metallici, stando ai limiti entro i quali esso si ripara. La stessa meraviglia da un pezzo sono uso di uñirmi espressa dai forestieri, cultori dell'arte nostra, tedeschi massimamente, inglesi e francesi, che mi onorano delle loro visite; e di tali cose, non avendone se non una molta confusa o falsa o dubbia

nozione, mi domandano qualche schiarimento. Il tartaro stibiato si è quello, col quale per lo più esemplificano il loro stupore. Adunque non cape loro com'io non ascrivasi agli stimoli, e non ponga ben anco in cima a tutti, un agente, dal quale ottengonsi tanto pronti e grandi e manifesti effetti. Il tartaro stibiato, dicono, non eccita, non promuove copiosa secrezione di saliva e di tutti gli umori del ventricolo, adducendo alla perfine anco il vomito? E le secrezioni non son elle opera di stimolo? E il vomito non si risolve egli in un movimento rovescio delle fibre del ventricolo, tanto forte e violento, che bene addita la gran forza stimolante dell'agente che lo provoca? Ecco somma delle somme a che tutto quelle loro argomentazioni intorno a tale materij si restringono. Ora ciò tornò appunto come dire: che il tartaro stibiato stimola il ventricolo per ciò che produci certo suo effetto, che in generale il produrre un rimedio certi suoi effetti è uno stimolare; che ogni cosa che opera sul corpo vivo, producendovi pur sempre un qualche effetto, ogni cosa s'istola; e per la più breve, che azione sul corpo vivo è s'innimo di *stimolo*. Il che ove fosse, non sarebbe mai più da parlare d'altro modo di azione che dello *stimolo*; nè solamente vorrebbe essere denegata l'azione controstimolante e al tartaro stibiato e a tutti quanti i rimedi metallici, ma sì ancora ad ogni singolo agente sul corpo vivo: da che ognuno debbe per certo produrvi un suo particolare effetto o di senso o di moto o di checchessia. E s'io parlassi di controstimolo sotto questa lampante contraddizione, ben mi starebbe che mi fosse detto aver io rinunziato alla giusta dialettica, o per meglio dire al comun senno. Allora sarebbe senza più da sottoscrivere alla proposizione fondamentale di Brown, per la quale egli pone che tutto stimola, e sarebbe da mantenere onninamente quella sua un tempo così celebrata definizione della vita; di che, da Brown in poi, non si sarebbe mosso, nè mai più si potrebbe muovere un passo innanzi. Ma il vero si è in vece, risolversi quella definizione in un preto sofisma, in una petizione di principio, dove è assunto per vero ciò che da dimostrar si rimanda, sofisma per altro ch'io non so se sia mai stato bene distelato e posto in evidenza da niuno dei numerosi contraddittori di quella dottrina; laddove da tutti i seguaci la chiaramente ammesso, e uñ miei verdi anni ancor io l'ammisi quale argomento in tutto rigore di logica, e a cui non fosse da apporre. E così è che oggi ancora lo hanno per fermo eglieno stessi i contraddittori miei ragionando, siccome fanno della voluta operazione stimolante del tartaro stibiato e di tanti altri agenti.

Se non che la presente scrittura non con-

cede che intorno a questo particolare mi allarghi più di così. Ben io chiederò licenza di dire allo Storico Prammatico, che, quando avess'egli avuto in animo di venire in cognizione per che modo io giugnessi a dimostrare la forza controstimolante appunto dei medicamenti metallici, e primamente del più adoperato e contrastato di tutti, il tartaro stibiato, la cusa era in sua bolla; a lui bastava guardare ad esperimenti miei di lunga mano pubblicati, dove gli era data copia di satisfarsi. Ed ho ben anche per fermo, che, solo che quegli sperimenti avesse considerati alcun poco, ne avrebbe subito concluso esser tali che parlano un linguaggio irresistibile, a cui non è logica che valga a dar di cozzo. Ciò poteva e doveva egli fare, e sarebbegli tornato a pro. Non gli occorreva tampoco d'ingolfarsi nella teorica, cioè nelle induzioni che ne ricava, nè dimorarsi intorno alle leggi che vi fondo sopra, nè intorno al modo qualunque com'io queste cose esprimo. Ora gli sperimenti a cui alludo, quelli che appunto riguardano medicamenti metallici; gli sperimenti proprio i più chiari e dimostrativi, scelti a bello studio, furono messi da me sotto gli occhi del pubblico nella *Dissertazione Delle peripneumonie infiammatorie, e del curarle principalmente col TARTARO STIBIATO*, fino dal 1807, anno che è fra i primi stessi di quel decennio, di cui egli pubblica il suo cenno storico. Ma a quella Scrittura, quasi non fosse mai stata posta in luce, non s'appoggia egli punto, nè l'accena tampoco nel dar questo suo giudizio; e nondimeno vedremo qui innanzi, dove meglio si converrà, ch'egli conosceva, e si direbbe che avesse avuto alle mani l'Opera periodica *Annali di Scienze e Lettere*, ai quali quella Scrittura fu consegnata. Di che mi è forza meravigliarmi più che mai, e si richiedere al Sig. Sprengel a che fonte abbia egli attinta la sua materia istorica?

Veramente lo Storico nostro non si è messo all'assoluto nego della forza controstimolante. Negandola ai medicamenti metallici non è stato restio di consentirla ad alcuni altri, e tra questi all'acido prussico e alla digitale. Or donde proviene una così limitata concessione? La digitale, che è quella dei due che da più lungo tempo va per le mani dei medicil quale rimedio d'assai valore, ci fornirà lume al bisogno. Molti fra i più avversari alla forza controstimolante ho veduto darsi vinti finalmente in riguardo alla digitale, ed averla quale controstimolo assai possente, considerando solo alla sua singolare virtù di sminuire la frequenza e la forza del polso. Quindi l'attributo singolarmente conferitole di sommo deprimente (per parlare il mal concluso comune linguaggio); nè da altro migliore argomento credo essere mosso il Sig. Sprengel a conferire anch'egli una

tale qualità a questo a preferenza d'altri agenti. E per vero dire di prima giunta ci si parrebbe che quel togliere al polso e numero e forza di pulsazioni fosse uno amminuire, un deprimer nel cuore e nei vasi la quantità del loro movimento. Ma chi non passa dentro alle cose, è le guarda pur superficialmente, e ne cava conseguenze alla presta, si mette il più delle volte sulla strada dell'errore. Chi leggerà la *Dissertazione allegata sulla Digitale*, compresa fra questi Opuscoli, s'imbatte ad ogni passo nel fenomeno della diminuita forza e frequenza del polso per l'azione di quella; e la frequenza vedrà essere stata nel maggior numero dei casi misurata a rigore. E dove costui abbia mente capace di ben penetrare il valore di quegli sperimenti, quanto alle conseguenze che se ne volessero dedurre d'una reale diminuzione proporzionata del moto circolatorio del sangue, gli sarà pur forza entrare in grave dubbio non la realtà sia tutt'altra dell'apparenza. Imperocchè come mai concepire che un polso, scemato di battute per modo d'esempio dalle sessanta alle venti, il che rappresenta un valore abbassato di due tetti, sia una realtà, dove al tempo stesso non si osserva uno scemamento proporzionato nè di respiro, nè di calore, funzioni essenzialmente connesse alla circolazione, e uemmeno apparizione alcuna di mal essere, in somma nessuno degli effetti necessari di tanto diminuito numero di battute? Alla diminuzione esattamente misurabile della frequenza aggiungi quella soltanto all'ingrosso misurabile della forza del polso, che per la digitale finisce col diventare quasi insensibile. Che se uno riputasse quei rari e fiacchi battiti, che ancor si lasciano sentire, dovere ad ogni modo bastare a mantenere in buono stato la circolazione, la respirazione ed i loro effetti, quegli, per tutto disinganno, ponga mente al caso n.^o Il, dove l'eccesso della digitale giunse a farli tacere affatto. Nondimeno vedrà che il malato respirava naturalmente, confessava egli stesso di sentirsi bene, e appunto per ciò che era del petto. Aggiungerò che aveva il viso bene colorito, le carni calde; se non più, certamente non meno del naturale; e così durò senza polsi apparenti dalla mattina alla sera. Or che è ciò, se non una evidente riprova che la circolazione continuava a farsi, e compiutamente, nonostante il perfetto silenzio dei battiti al tatto esploratore? Donde consegue che quel silenzio era soltanto apparente, ed il moto dei vasi sul sangue si eseguiva tuttavia, se non alla guisa stessa, certamente con tutta la necessaria efficacia. Il che procede secondo il grande assioma, che, dove l'effetto sussiste, la causa altresì deve sussistere; con tutto che nel caso nostro alla

esplorazione del tatto non si facesse sentire più oltre il battito. A conferma di questa distinzione, che pongo tra una reale ed una apparente interruzione o sospensione del moto del cuore e dei vasi, gli uomini dell'arte non hanno che a memorare i casi frequentissimi, nei quali per una qualsivoglia cagione, come sarebbe di vizio precordiale, o di acqua nel pericardio, o per altra, se ci è, indipendente anco da operazione meccanica, le pulsazioni del cuore e delle arterie effettivamente da quando a quando intermettono. Bene scorderanno allora cosa sia la reale intermettenza di questo movimento, di cui e il medico e il malato avveggonasi ad un tempo; l'uno per la mancanza dei battiti del polso, l'altro per la mancanza di quelli del cuore, onde sente, una subita ambascia ai precordi; ambascia, che, col prolungarsi delle intermissioni, giungerà sino alla sospensione temporaria della vita, o a lasciarla ben aucto speuta del tutto. Di che, per venire ad una conclusione intorno a questo punto dirò: che con tutte le straordinarie apparenze prodotte nel polso, la digitale non isminuisce o poco o punto il movimento reale del cuore e dei vasi, i quali sono pure gli organi su cui si direbbe che adoperi con maggior possa. Certo è bene che ella fa ottima prova di controstimolo in tutte le malattie di stimolo; ma nul fa altrimenti col proliure quelle singolari interruzioni, sospensioni ed altri fenomeni del polso; bensì lo fa alla guisa che il tartaro stibato e cento altri agenti lo fanno, i quali que' fenomeni strau nel polso non producono, e nondimeno fanno ottima prova quanto la digitale nelle stesse malattie. E, per rispetto ai fatti dimostrativi di ciò, mi appello alle Dissertazioni apposite contenute in questi Opuscoli. Ancora vuoi ricavarne un'altra conclusione, ed è: che questa apparente sospensione del moto dei vasi per la digitale non val nulla in sé a dimostrarla la forza controstimolante, a quel moto che la si debbe intendere; o in somma non vale più di quello che varrebbe a dimostrarla nel tartaro stibato la sua operazione emetica, e in ogni altro rimedio l'effetto suo particolare qual che è sia, o evacuatorio o narcotico o alterante comunque si supponga, noto o ignoto, in una od in altra parte del corpo. Per questa ed altra simile guisa errano la via coloro che credono di dimostrare così la forza controstimolante della digitale, e per altri particolari effetti quella dell'acido prussico. Non è questo il filo che mi ha guidato procedendo nelle mie ricerche; per esso non sarei uscito mai dal labirinto. E allo stesso proposito ricorderò d'aver io due volte notato, fra le tante anomalie del polso nella febbre petterchiale, anche la totale sospensione dei battiti. Nondimeno la diatesi di quella malattia è di stimolo, nè io vi adoperai punto la di-

gitale. Ora, se anco la cessazione dei battiti può provenire da cause operanti una diatesi di stimolo, ne conseguita che non sarà mai da conchiudersi la digitale produr essa quell'effetto coll'aver operato controstimolando. Di ciò basti all'uopo mio, e n'ho anche detto più che uopo non m'era. Resterebbe che s'indagasse per qual modo avvenga che le arterie, cessando di fare quel loro movimento perettibile dalle dita dell'esploratore, pur nondimeno arguano a muoversi; che di vero muover si debbono, se elle sono che cadano oltre il sangue, e tengono viva la circolazione. Avvicu egli ciò per un contrarsi e dilatarsi delle arterie così temperato, che non ne segua urto perettibile alle dita? Oppure in tal caso le arterie si muoverebbero elleno con un andamento progressivo, che s'assomigliasse a quello peristaltico degli intestini e del corpo dei rettili e dei vermi, da che le arterie non mancano di fibre a ciò opportune? O il sangue trascorrerebbe egli i vasi arteriosi meno pel movimento di quelli, che per un'attività sua propria? Forse ponendo io questi dubbi senza risolverli apri un campo dove i medici disputatori entrino a far mostra del loro valore. Ma disputi chi può, e chi men può pronunziar subitamente sentenza su quello che pur ora apprendo; e che finora vido senza punto saper di vedere; che, in quanto a me, non è questo il luogo da entrare innanzi in materia. Bastimi lo aver memorato ciò che è di fatto per ricavarne la castigata induzione che ne ricavo.

Vengo al secondo gravame, che per ogni verso peggio è assai del primo. — « Vi si è annesso poi » (alla teoria del controstimolo) « un nozzo empirismo, per cui sovente » al qua *malattia giudicata d'indole astenica*, G. Rasori, l'autesignano di questa scuola *arbitrò di appliche e rimedi, che secondo i suoi principj erano controstimolanti.* » — Così egli mi costituisce ad un tempo e *arassegnano* della scuola da lui detta del controstimolo, non altro merito consenten lomi, se pur mel consente, fuor d'aver trovato una picciolina e pressochè inutile frazione di un vero, ed *empirico* nell'esercizio dell'arte. Dei quali due titoli, così largitimi con un tratto d'impavida penna istorica, l'uno è per me rifiutato, e credo a buon diritto; or vediamo dell'altro.

La medicina greca ebbe i suoi medici empirici, e l'empirismo fu una delle molte sette, in che la medicina nella sua infanzia andò divisa. Tra quegli empirici la storia addita anco degli uomini benemeriti dell'arte; e la setta empirica gloriavasi del fatto suo come tutte l'altre del fatto loro. Forse anco più di tutte le altre il poteva, e ne sarebbe indizio il nome stesso; da che *ἐμπειρία*, che suona *perizia, prudenza, esperienza* era il

vessillo sotto cui la setta militava, e il medico empirico era colui, che *medicinarum per experientiam tractabat*. E quanto allo spirito, onde quella setta era informata, piacemi di sikhurre l'autorità la più rispettabile, ed è del dottissimo Storico Prammalico stesso. Dopo esaminati i principj, secondo i quali gli empirici regolavano la pratica dell'arte, concludo. — « Io reputo questi principj come trassegni interessanti della penetrazione e dello studio profondo degli antichi empirici ». « Certamente erano questi animati assai più di molti loro teorici predecessori dallo spirito della vera medicina ». — Così la traduzione. Or avrebbergli lo Storico voluto dire che quel mio da lui denominato *empirismo* fosse, per rispetto ai tempi nostri, di quella nobil tempra, di cui, per rispetto ai tempi d'allora, dirittamente giudica fosse quell'antico? Ben me ne terrei onorato, e gli direi *letus sum laudari a laudato viro*. Ma chiunque considererà all'intenzione sua palese di gettar in me un bisimio altro che darmi una lode, e peserà inoltre quello epiteto di rozzo, che è di peso assai, col quale estimò di caratterizzare a questi giorni l'empirismo che mi attribuisce, non penterà a concludere che m'illuderei dolcemente, se da questo lato gentile pensassi di appropriarmi quella appellazione. Adunque, secondo lui, resta ch'io debba essere un empirico nel significato a cui il tempo travolse il vocabolo; il quale s' di nostri non suona omai se non uno ignorante dispensator di rimedj, che non ne studia l'operazione, non si briga delle cagioni nè della indole dei morbi, non possiede in somma nè apprezza son tanto principj di sorta, pago di regolarsi colla sola infidissima scorta d'una larga somiglianza dei casi. Debbo essere un empirico poco meno che alla foggia delle nostre levatrici, che indistintamente a tutte le loro puerpere danno la emulsione dei semi di cedro per farle dormire, e il *sal de duobus* per deviar il latte, oppure così come quei flebotomi, che, digiuni di scienza medica, e soltanto avendosi ficcate nella memoria alquante ricette, a' ogni modo la fanno da medico, spacciandole nei casi che a giudizio loro s'assomiglierebbono ad altri, dove dal medico le videro adoperate. Se così è, ed è ben forza che sia, le parole dovendo esser interpretate per quello che suonano chiaramente, incumba a me di additare allo Storico nostro i luoghi, dove avrebbe potuto riccamente provvedersi di merce storica molto aconica per far ragione di ciò ch'io mi sia in effetto nell'esercizio dell'arte; sicuro come sono che una tal merce avrebbergli giovato, se scrivendo la sua storia l'avesse avuta a mano; e credo che sia per giovargli tuttavia, caso che gli si offra di potere di bel nuovo mettere al pubblico una sua sentenza intorno a' fatti miei.

Mi bisogna però innanzi tratto fare una digressioncella, toccante un'asserzione, la quale, per poco che uno ci badi ed abbia appena una tintura di queste cose, penterà a credere che cadesse dalla penna d'un storico, e massimamente d'un contemporaneo. Dice la traduzione: che sovente in una malattia giudicata d'indole *astenica* io *arbitrai* d'applicare i rimedj, che, secondo i miei principj, erano *controstimolanti*. Or questo è un appormi la più grossolana e palpabile contraddizione tra il pensare e l'operare, tra i principj che insegno e il modo che uso nella pratica: dirò anche meglio, uno appormi un manifesto assurdo. E di vero, chi sarà che possa credere ch'io di mente sana, almeno quale mi tengo, m'*arbitrassi* mai d'applicare nelle malattie giudicate *asteniche* rimedj *controstimolanti*, mentre dimostro in stesso essere la forza *controstimolante* che le genera e le accresce. Nè in tanti anni di pubblica scuola clinica, nè in mezzo a tante imputazioni, bugie, melenzaggini, sparse a sviare e corrompere il giudizio ch'altri avesse voluto dare della mia pratica, niuno mai, ch'io mi sappia, osò farmi una tanta accusa. Nè so meno d'aver dato sentore onde si pensi ch'io mai m'accostassi alla mattezza del *similia similibus*, venuta anch'essa di questi giorni a lordar le pagine della istoria della medicina, e che appunto consiste nello applicare rimedj della stessa indole delle cause della malattia. Può darsi che della malattia io eri l'indole, e così eri il rimedio; ma l'errore, secondo i miei principj sarà presto avvertito, come non lo sarà così agevolmente secondo la comune pratica; nè questo si dirà un *arbitrarmi*. Anco può darsi che in dubbio caso io tenti di proposito deliberato la via incerta; ma il tentativo, se avverrà che sia fatto col non giusto rimedio, sarà temperato con quanta si può umana prudenza, non avendo il medico previdenza sovrumana; e neppur ciò si potrà dire un *arbitrarmi* a fare deliberatamente lo opposto di quello, che, secondo il caso da me determinato, avrei dovuto; chè anzi il regolar siccome faccio il tentativo, gli è un perfezionamento che l'arte per me riceve dalla scienza. A volere, per rispetto a questa singolarissima asserzione, uscir di stupore, si converrà dire per lo meglio che sia errore di stampa, e doversi leggere *stenica* in luogo di *astenica*, od anco *stimolante* in luogo di *controstimolante*. È vero che nello *Errata* un tanto errore non si trova corretto nè per l'un verso nè per l'altro; è vero che quel dire ch'io *arbitrai* non consuona guari colla correzione ch'io propongo; ed è vero finalmente che lo Storico, nel riferire e giudicare le cose mie, tanto erra, e si dà a dividere tanto digiuno della suppellettile dei fatti, e perciò tanto dispari alla impresa, che non ripugnerebbe il supporre lo aver egli detto

anche ciò che a niun modo io non amo sopporre che avesse. Pur nondimeno, sia che vuole, io sto per l'errore di stampa, e più presto nella traduzione che nell'originale da me non veduto; e tanto più ei sto, quantochè la traduzione italiana di tali errori oltre ogni decenza ribocca. Che se mai il Sig. Sprengel mantenesse quella esserella lezione vera, prego che m'illumini e me ne mostri il fondamento, ond'io da lui apprenda del fatto mio tal cosa, che non passò mai, e parini che non debba mai passare per la cruna del mio cervello. Ritorno sulla vita.

Se la mia pratica sia un *rozzo empirismo* è una quistione di grave momento, la quale però si potrà leggermente risolvere per la savia massima *ex operibus*, nè si potrebbe altrimenti. A me poi tanto più si addice di sottoporri a questa maniera di soluzione, quantochè, incanutito nell'arte, e doverando alquanto e solenni opportunità che mi toccarono di esercitarla, trovo di potere di quelle valermi adesso a mostrare irrecosabilmente ciò ch'io m'abbia fatto fin da tempo, quando non mi sarebbe pur caduto nel pensiero che venisse un dì, in cui ug celebrato storico della medicina, me vivente, tassassemi di rozzo empirismo. Dalle opportunità a cui alludo scerrò per la prima la più solenne. Sulla fine del passato secolo trattai e scrissi la *Febbre Petecchiale di Genova*, che, singolarmente nelle strettezze del memorabile blo co, essendo io medico militare, inferoci. Quello è a tutto rigore libero di medicina pratica, e quella pratica è appoggiata propriamente in tutto e per tutto alla teorica mia. Allunque a gran ragione possiamo fermarci un pochetto guardandovi per entro, affine di trovare il come e il dove io v'abbia annessato un *rozzo empirismo*. La prima edizione cadde l'anno 1800. Una traduzione in tedesco ne fu subito pubblicata in Vienna nel 1803. Una seconda edizione milanese avvenne nel 1806; una terza nel 1813, e nondimeno una quarta mi si domanda ed è compresa nel presente Volume. Tutte e tre le edizioni milanesi furono copiose, nè già fatte a mie spese. Nel 1817, o in quel toroio, quella storia fu ristampata in Napoli, e, secondo l'uso de' libri italiani, a mia insaputa. Parimente una versione francese ne fu fatta a Parigi, e pubblicata nel 1820. I giornali scientifici e medici, sin dalla prima edizione, ne parlarono a posta loro; ed altresì altri scrittori, o censurando o approvando, dissero al pubblico quello che ne sentivano. Imperocchè appunto di que' tenopi un metodo curativo tutto antiflogistico, nel tifo petecchiale così detto, ed estimato malattia in sommo grado astatica, si ebbe per una novità e audacia straordinaria. Io serbai silenzio, lasciai dire pro e contro, e abbandonai al

tempo l'ufficio di appianare il sentiero alla verità. Le quali cose non sono qui dopo tanti anni ricordate per millanteria, ma solo per ritrarne una irrecosabile conseguenza che mi è necessaria, ed è: che quel mio libro indubitatamente si divulgò assai in Italia e fuori; laonde si può credere che nella generale opinione dei medici, e ben anco dei dissenzienti, non s'acquistasse taccia d'esser opera di rozzo empirismo. Se abbia in se pregio reale corrispondente al divulgamento, per ora non cerchiamo; chè altronde del molto o poco pregio d'un libro non è sempre giusta nè sola misura il molto o poco divulgamento.

A dispetto però del molto divulgamento di quel libro, e quantunque nel periodo dal 1805 al 1814 cadano appunto due dalle edizioni succennate, e che quella viennese preceda appena di tra anni il periodo di cui si tratta, forza è concluder per vera una cosa al tutto inverisimile, ed è: che allo Storico Prammatico nè per gli occhi nè per gli orecchi non entrò notizia mai della *Storia della Febbre Petecchiale di Genova*. Questa così meravigliosa conclusione negativa si rileva subito alla pag. 112 e seguenti dello *Stato della medicina*, ecc., dove l'Autore, inteso a minuziosamente ramassar ciò che in quel mezzo tempo fu scritto intorno al tifo da lui appellato *militare*, che in somma è la petecchia, ti schiera beati dinanzi una buona ventina di nomi tedeschi, la più parte di poca o nessuna celebrità, e ve n'incasta qualche francese e inglese, ma non un solo italiano; e di me, anzino scrittore di tal epidemia, che nella storia militare di quella famosa campagna sarà ricordata, non pronunzia verbo. Veramente il Traduttore ba egli procacciato di supplire in parte alla mancanza, ponendo in una noterella alla pagina 114 alcuni nomi italiani, i quali per altro non saprei definire quanto siano degnissimi di storia; ma nemmeno a lui occorre alla memoria il nome mio, sebbene siagli quanto mai noto; del che altri si meravigli, io no.

Prego ora la compiacenza del Sig. Sprengel, se questa mia preghiera giungerà sino agli occhi suoi, che voglia avere la *Storia della Febbre Petecchiale di Genova* qual primo documento, che gli sottopongo, nella quistione che sono per agitare con esso lui; ne mi tacerà, spero, d'indiscreto, se qui gli ne presento una succintissima analisi. Senza altro, dal lungo uso di legger libri avrà egli contratto la buona abitudine di correr subito col l'occhio e donare alquanto attenzione al frontispizio, e sì mi do a credere, che, nel caso nostro, non guarderà con indifferenza alla epigrafe messavi: *Post morbum bene perspectum et cognitum seriem curandi ordinatam meditari, neque ab ea absque gravi causa recedere*. Ancora tengo per certo do-

vergli occorrere alla mente, che, se l'Autore non è del bel numer uno di que'disapp-nati, che pongono una epigrafe ad un libro come *siguum ad tabernam*, abbiavi molto pensatamente posto questa così singolare, quale brevissima ed autorevole indicazione dello scopo a cui mirò. Or quella sentenza, non che possa mai tirarsi a significare rozzo empirismo, è grave del più esquisito senno baconiano, il quale io estimo alla medicina stessa valer meglio incomparabilmente del senno d' Ippocrate medico. A chiunque c' si vuole un poco vedere, se io, che col porla in fronte al mio libro dimostrai di avere avuto in animo d' appropriarmene il senso e giovarmene, bene rispondessi col fatto a tale mio dimostramento. Che se si troverà avervi io bene risposto, vaglia il vero la questione del rozzo empirismo, almeno per quanto sia del procedere curativo da me tenuto in così grave e disputata malattia quale la petecchia si è, l'ingenuità del Sig. Sprengel concederà dover essere risolta contro di lui.

Il luogo di quella Storia, che comprende e mostra l'andamento della pratica adoperata, si conclude colle seguenti parole: « Tale è dunque a porer mio il risultato della severa analisi dei fatti calati sotto la mia osservazione: la diatesi della nostra febbre epidemica è indubitabilmente stetica; la causa principale sta nella operazione stimolante d'un miasma o d'un contagio ricevuto nel sistema; il metodo curativo debb'essere debilitante, con quella moderazione voluta dal necessario periodo, entro cui è limitata l'azione di quella materia morbifica ». Queste chiare conclusioni racchiudono la somma del pensato e dell'operato da me. Nè già vi arrivai col considerare sole di per sé le apparenze ond'era vestita la malattia; ma sì colto esplorare, quanto era da me, la operazione delle cause vere, e collo attendere agli effetti dei rimedj messi in opera e prima e poi, dai quali sapeva io bene ciò che in ogni caso dovesti aspettarmi. Per tal guisa io procacciava di allunare dinanzi agli occhi della mente tutto ciò che mostrassero *morbum bene perspectum et cognitum*, cioè la indole giusta della malattia, prima condizione voluta dalla sentenza baconiana. Eravi ne' primi tentativi seguendo la dominante opinione de' tempi, e l'error mio accuso io stesso apertamente. Non di meno que' tentativi, ancor nel non-conseguimento della sperata meta, essendo stati istituiti (e ciò parmi valer la pena che lo Storico noti) per cosiffatto modo che riuscissero a qualche bene, riuscirono in effetto a sviluppare l'incognita del problema, a rivelarmi l'errore a cui fui era lasciato trascorrere, e ad aprirmi la giusta via dapprima fallita. Qui dunque cadeva, e misi in atto il divisamento neque... *absque gravi causis*; reputai che la

RASORI OPERE

grave causa, additata dal non felice esito, fosse manifesta; non mi ostinai alla foggia dei presuntuosi nella eredenza di non aver errato, e non dover recedere; e al tutto abbandonai quella *seriem curandi*, che da principio aveva meditata come la più accorta stando alle apparenze sintomatiche e alla teorica e alla pratica dei più, che di que' giorni apertamente spalleggiavano la cura stimolante nel tifo petecchiale. Nè ciò basta: un prezioso correttivo alla solita versatilità dei comuni metodi di cura parvemi di veder chiaro nello aggiunto *ordinatum*, appiccato al *seriem curandi*, e volli farlo avvertire all'occhio mediante la diversità del carattere (perdoni il lettore queste, che pajono, ma non sono minuzie); e più di tutto volli inostrare col fatto quant'io lo apprezzassi al giusto valore, e perciò all'uopo mio me ne giovassi. Il mio metodo curativo fu dunque, s'io giudico dirittamente, non tumultuario, e nemmeno da rozzo empirico, nè da dogmatico perricare; ma ordinato, conseguente dal principio alla fine, e mirante sempre al giusto scopo, alla distruzione della diatesi, fondamento primo, benchè non unico, su cui posare la cura d'una malattia. Non mi lasciai andare a leggermente cangiare le indicazioni dall'un giorno all'altro, per varimento di sintomi o per successione di epoche varie sognate, come si fa spesso, uscendo dalla retta via per correr dietro a mentite larve. Gli antimoniali, che sono appunto de' primi fra que' rimedj metallici, ai quali attribuii, e secondo il Sig. Sprengel avrei malamente attribuito, la qualità di contrastimoli, furono essi che cominciarono, e perdessero quasi soli al suo fine la cura d'una diatesi di stimolo. Nè altre variazioni io vi facevo se non di crescerne o scemarne le dosi, secondo le leggi, che fin d'allora aveva scoperte, della capacità morbosa. E in ciò consisteva per me tutto l'andamento dell'opera curativa. Che se ora i purganti v'arrosi, ora passai alle sottrazioni di sangue per salassi o per sanguisughe, e raccomandai sempre la copiosa bevanda acqua e la rigorosa dieta, tutto queste cose erano anch'esse parti integrali dello stesso trattamento antilogistico, e tutte insieme costituivano la *seriem curandi ordinatum*. Ancor posi mente nel mio procedere alla peculiare indole della petecchia, la quale, come altre malattie febbrili esantematiche, soggiare ad un periodo necessario, se non esclusivamente, certo più manifestamente di altre malattie; ondechè, schiene di carattere infiammatorio, ha le sue differenze dalle semplici infiammazioni. Di che posi una massima di pratica, che fu poi spesso ed utileme da altri inculcata dalla cattedra, e messa in atto presso i malati, ed è: « che nella cura della petecchia convien debilitare » (*sit venia verbo*, che ora ricuso come non congruo alla idea che deve rappresen-

149

tare), « ma debilitando convieue serbar modo » e dar tempo ». Mi sono attribuito il merito del felice esito d'un tal metodo curativo, che d'allora in poi sempre adoperai, e posso dire essere in Italia omai da più anni divenuto generale. In altro libro confermerò appositamente, pei confronti numerici della mortalità, quello che accenno dell'esito. Intanto il fin qui esposto intorno al mio operare in pratica parmi più che sufficiente onde il Sig. Sprengel provi il desiderio, e senta dirò anche il bisogno d'esaminar egli quella mia Storia, e guardare ai casi particolari ivi distesamente narrati ad esempio. La qual cosa amerei che egli facesse non con quella indulgenza, di cui troppo è liberale verso i non meritevoli, ma colla severità della critica imparziale. Fatto il quale esame corregga di poi o confermi fondatamente quel suo giudizio; e sappia il pubblico se un tal metodo curativo debba, per sentenza dello Storico Prammatico, andar diffamato colla denominazione di *rozzo empirismo*, o se per avventura non gli additi lo stretto dovere d'uno storico, di segnare cioè l'epoca, in cui avvenne, e scrivere onoratamente nella storia il nome di quegli, a cui è dovuto un perfezionamento dell'arte operato co' principj giusti della scienza. Basti della pettechia.

Seguirò procacciando altra suppellettile da porre dinanzi agli occhi dello illustre Scrittore della Storia Prammatica, affinché se ne giovi a confermare o riformare quella sua sentenza, allora quando l'occasione porterà ch'egli torni a parlare al pubblico di tali cose. Due citazioni fatte da lui mi riguardano e stanno in calce al passo sovralegato, opportunissime al bisogno. Amendue si riferiscono agli *Annali di Scienze e Lettere*; per ora guarderò alla prima, che addita il Vol. 2.^o pag. 189, dove sta il mio scritto — *Dell' Azione della Digitale sul sistema vivente*. — Ora quello scritto appunto offro io alla di lui lettura. Né altri se ne meraviglia, quasi al Giudice Storico offerissi da leggere un documento che si dovrebbe credere aver egli da capo a fondo letto e ponderato per ciò che lo citò (nota bene lettore) a fondamento del pronunziato giudizio. Dove al contrario da quanto sono per soggiungere riuscirà manifesto ch'egli nol lesse affatto, comechè il citasse, e la sua fu pretta citazione di citazione. L'argomento della digitale parentomi di non picciola curiosità al di d'oggi, e di molto pregio in sé, alquante cose noterò qui in aggiunta alle altre già dette e poco prima in questa, e da un pezzo nella allegata Scrittura; e soprattutto mi farò un dovere di additare allo Storico il giusto uso che avrebbe potuto o forse ancora potrà farne all'oggetto di cui si tratta.

Agli *eccellenti rimedj*, dei quali la medicina è venuta ricca nell'ultima metà del passato

secolo, annovera egli a buon dritto la digitale, e nel Vol. X della Storia Prammatica le dona quattro pagine, 159-162. Gli amatori della particolare istoria, pur sempre molto giovevole, di quei rimedj, che per la grande efficacia in genere, o per qualche virtù in ispecie, vennero in grand'auge, e furono di necessità subbietto d'assai dispute di parole e di gravi contraddizioni nei fatti, ed ottennero a vicenda esuberanza e di biasimo e di laude, avrebbero sperato che la industria storica del Sig. Sprengel si fosse esercitata un poco più in là del passato secolo, indagando per quanto si può da' suoi primordj l'uso medico di questa pianta. Egli avrebbe rinvenuto un suo tedesco, scrittore di medicina e di botanica da quasi tre secoli, *Johannes Hieronimus Montanus* (di Berg), medico a Strasburgo, autore di un libro non ispregevole per que' tempi — *Enchiridion medicum simplicium farmaceutorum, quae in usu sunt ecc.* con altro titolo apposto ad altra pagina — *De simplicium medicamentorum facultatibus, quorum est in officinis usus potissimus*. Basil. 1573, degno per avventura della di lui attenzione. Questi era contemporaneo ed estimatore di quel Gerolamo Trago, onorevolmente menzionato nella bella *Historia Rei Herbariae* dello stesso Sig. Sprengel fra i primi botanici del secolo decimosesto, il più antico che abbia fatto menzione della digitale, di cui descrive due specie, la *Purpurea* e l'*Ambigua*. Or quanto alla notizia di questa pianta come scopo della botanica, credo bene che nella *Historia Rei Herbariae* sia toccato il segno. Ma quanto a rimedio, che è oggetto della storia medica, non direi che lo fosse. Imperocchè la digitale debb'essere stata cognita e adoperata anche comunemente, almeno in Germania, d'assai più lunga mano, se cotesto Hieronimo, il quale tosse a mostrare le piante medicinali de' suoi tempi che già erano ricevute fra i medici, e perciò servavansi all'uso ordinario in *officinis*, toccandone in versi latini le virtù comunemente conosciute, e aggiungendovi in prosa un poco di descrizione botanica e qualche altra notizia, poté della digitale scrivere come segue:

Absterget, purgat, potatque menstrua faudit,
Et suppuratos exonerare potest.
Hoc tibi vulneribus semper medicamen habeto,
Aut bibe quo moles inde lienis eat.

Afferma poi, in rispetto alle qualità elementari, che *caefacit*, e addita le due specie da lui conosciute, la *Purpurea* e la *Lutea*. Egli non memora la virtù diuretica, e pare che l'avrebbe memorata, se a' suoi di si fosse comunemente saputa, così come dire di altre piante, a modo d'esempio delle radici dal Daurò, che

Crinum celeri cingat descendere cursum.

Nondimeno dallo attribuirle che fa virtù astringente, purgativa, emmenagoga, e destruyente della milza, già si viene a comprendere la molta operazione fin d'allora conosciuta, ed ammessa per cosa ovvia, della digitale sui visceri del ventre. E qui la verità storica vuole che sia corretta l'affermazione del Signor Sprengel, che la digitale fosse per l'aldietro riguardata come una pianta puramente venefica (loc. citat.). Che tale fosse non l'affermarono, ma l'ebbero solo per sospetto, in tempi poco lontani dai nostri, Boerhaave ed Haller, non altronde conghietturandolo che dal saper acre e dalla qualità emetica. Che poi ne' tempi più addietro fosse guardata come puramente venefica non saprei su quale autorità si potesse fondare. Certo è che nei riportati versi, i quali in questo particolare pajonmi l'autorità fuor conosciuta la più antica, non è punto parlato di qualità venefica; qualità, che quello scrittore non manca di notare delle piante nella terapeutica di que'li ammesse per tali; e, se non sempre nei versi, lo dice nelle annotazioni. Le piante anticamente riputate venefiche, sebbene ancor esse anticamente ricevute in uso medico, erano di ben altra potenza della digitale; erano quelle ascritte, secondo il vetustissimo linguaggio terapeutico, alle frigide in terzo o quarto grado, l'aconito, l'iosciammo, la cicuta, ec. Onde, parlando di quest'ultima, egli avverte che *Refrigerat valide cicuta, atque adeo venenum est*; e, ciò che noto per passo, si è che *remedium adversus illud vinum est mercurum*: consiglio più vecchio assai dei tempi dell'Hercilio, e senza dubbio molto migliore di quelli che a questo proposito n'oggi nostri leggiamo nella Tossicologia del Sig. Orfila. Ma di ciò sia che può, giova osservare, che, siccome alla soppressione dei mestruj e alla gonfiezza della milza e di altri visceri addominali non di rado s'accoppia in processo di tempo l'idropisia dell'addome stesso o della cute (due idropisie che più spesso dell'altre avvengono e più corrono all'occhio), perciò si comprende come, col lungo adoperarla in quelle malattie del ventre, se ne debba aver veduto una volta o l'altra anche nelle idropisie l'effetto diuretico. Per tal modo quell'effetto, non visto anticamente, dev'essere venuto sott'occhio per ultimo, e di poi fra gli attributi della digitale ebbe modernamente la preminenza. E di vero non parmi che in Inghilterra stessa, neppure nei primi anni del passato secolo, fosse presentata questa virtù diuretica della digitale, che vi fu tanto decantata trenta o quarant'anni appresso. Nelle Transazioni Filosofiche per l'anno 1720 Blair, scrivendo intorno allo scoprire le virtù medicinali delle piante dal guardare al loro abito esterno, adduce ad esempio la digitale e la grazziola, come quelle che appunto per

l'analogia dell'abito esterno mostrano virtù analoghe, amendue essendo emetiche e purgative. Che se della digitale avesse conosciuto lo speciale effetto diuretico, che non compete punto, o al paragone assai meno alla grazziola, forse si sarebbe avvisto come qui il suo argomento, cavato dalla esteriore analogia, zoppichi alquanto; nè sarebbongli mancati altri più accomodati esempi con cui appoggiare il suo assunto, se avesse voluto. L'Inglese Millmann, che della idropisia scriveva appositamente nella seconda metà del secolo decimottavo, e soprattutto andava in cerca di nuovi rimedj diuretici, della digitale non se ne seppe. In Francia la digitale, come diuretico o altro, ebbe via meno fortuna che non in Inghilterra. Nella Materia Medica di Lieutaud, accumulatore poco giudizioso d'ogni generazione di rimedj semplici e composti noti quando scriveva, cioè assai oltre la metà del secolo decimottavo, la digitale non è tampoco menzionata nè fra i tanti diuretici, che ivi leggonsi, nè sotto altro capo. E il non aver essa ottenuto cola, di que' tempi, nè fama, nè uso alcuno medico, per avventura si fu dalle fineste prove fattene sulle meleagride fin dal 1758 da quel Salerne, menzionato nella Storia Prammatica, se non per questi, per certi altri sperimenti tentati sui majali colla segale cornuta. Sia o no, fatto è, che, guardando all'*Histoire naturelle des Plantes*, continuazione della grande opera di Buffon, trovo scritto che la digitale est un purgatif violent, dont heureusement la Médecine use peu; così mostrando l'Autor francese d'aver ignorate nel 1806 le esperienze di Withering e degli altri Inglesi fatte nella seconda metà del precedente secolo, soltanto sapeva che in Inghilterra on l'emploie assez frequemment pour guérir l'épilepsie. In altro scritto, dove mi tornerà meglio che non in questo, mostrerò quali siano stati negli anni appresso in Francia stessa su questo argomento i meriti del Compilatore dell'Articolo Digitale nell'*Abbrégé du Dictionnaire des Sciences Médicales*. Si attribuisce poi agli Italiani lo adoperarla comunemente come vulneraria; e così presso lo scrittore francese succitato si legge che *les Italiens regardent cette plante comme vulnéraire, et l'emploient dans le traitement des playes*. E il Sig. Sprengel lo ammette pur egli, fidandosi a quanto è asserito in una Materia Medica pubblicata in Parigi nel 1770. In quanto a me, che in gioventù mi occupai dello studio altresì della chirurgia, e visitai le più celebri scuole d'Italia, senza voler negare la cosa, dirò di certo che non so d'aver visto, nè udito, nè letto mai di quest'uso presso di noi. Nè mi par guari da credere che siaci stato in tempi più lontani, quando i rimedj dappertutto, e più in Italia, erano attinti alla gran

fonte di Galeno e a quella di Dioscoride commentato dal nostro Mattioli. Imperocchè nè quei due Greci, nè il commentatore italiano di Dioscoride, il più erudito botanico de' tempi suoi, ed anche medico valente, non disser verbo della digitale, nè tampoco additaronla sia sotto 'l nome di *Campanula sylvestris*, come la dissero il Trago e l'Harchio, sia sotto quello di *λευκὴ θραυλίς*, nome dato e inoltre, non so con quanta ragione, dall'Harchio, che pur le dà quello latino di *Digitalis*, e quello tedesco di *Fingerkraut* e quello francese di *Herbe aux cloches*. Della *Baccaris* poi di Dioscoride opportunamente si nota nella *Historia Rei Herbariae*, che male interpretati sunt quì (eam speciem) vel *Digitalem Thapsi*, ut *Lacuna et Mathiolus*, vel ecc. *crediderunt* (1), mentre quella *Baccaris* è il *Gnaphalium sanguineum*. Ma come mai e il *Lacuna* e il *Mattioli* vadano secondo che pare da questo passo, annoverati a coloro che errarono pigliando la *Baccaris* di Dioscoride per la *Digitalis Thapsi*, non so. E del *Mattioli* tanto meno, quanto che, altricever egli tale pianta da quel *Lacuna* spagnuolo, chedì que' di era medico di Giulio III, e primo l'aver ritrovata nelle campagne di Roma, racconta d'essersi stato lieto oltremodo, conoscendola per la vera *Baccaris* di Dioscoride, tanto desiderosamente da lui cercata, nè mai potuta ritrovare, la generalità dei botanici d'allora prendendo per essa altre piante; e così la descrive e ne fa ritrar la figura, non altro nome dandole se non questo, conservato ancora fra i botanici. Più innanzi poi, nella prefata *Historia Rei Herbariae*, dove si annoverano le piante o descritte dal *Mattioli* per primo, o da lui meglio distinte e delineate, veggio la conferma della opinione che la *Digitalis Thapsi* sia la *Baccaris* a *Lacuna* missa. Nelle quali cose io non m'attento d'entrar più innanzi: bastinì lo aver chiarito la digitale essere stata del tutto incognita e di nome e di fatto al principe che era della botanica di que' tempi fra gli Italiani almeno. Del resto lo Scrittore benemerito della *Historia Rei Herbariae* abbiasi queste mie brevissime in conto di parole oziose, che l'occasione lascia caer dalla penna a chi lo ameno studio della botanica fu già in amore, e da gran pezza lo abbandonò. Ora, rientrando nell'argomento di mia pertinenza, dico, che, se mai fosse che gl'Italiani altre volte operassero questa pianta come vulneraria, potrebbe che potessero averlo appreso dalla Germania, dove, anche per questo capo, si vede dover essere stata cognita ed usata da chi sa quanto lungo tempo, chiara essendo e positiva la raccomandazione dell'Harchio:

Hoc tibi vulneribus semper medicamen habeto.

Che poi in Italia l'uso, se ci fu, o come vulneraria o altro, andasse smarrito, è forza desumerlo dal non essercene rimasta notizia. Nè ciò farà maraviglia quanto alla Italia, se in Germania stessa, dove più copiosamente alligna, e dove già nel secolo decimosesto era comune nelle spezierie, uscì poi così del tutto dalle menti di que' medici, che il tedesco Murray, il più dotto scrittore di materia medicinale vegetabile della fine del passato secolo, ebbe a dire che: *jure mereatur planta (digitalis) ex oblivione, quae obvelata diu fuit, protrahi*. Adunque ancor io intesi a risentirla dall'oblio fin dal 1797, quando in Milano era sì fuor d'uso, o durò meglio ignota alla pratica medica, che, avendola prescritta in una idropisia acuta di petto, non se ne trovò in nessuna delle nostre spezierie, e bisognò procacciarne in un giardino le foglie fresche. La adoperei quindi nello Spedale di Pavia nel 1797 e 98, ed anche in casi di ascite e d'anassarca. Io mirava fin d'allora a chiarir col fatto che tali malattie, dal dominante brunonianismo di quella epoca ascritte a debolezza, erano al contrario per la massima parte da lenta infiammazione; ch'esse volevano però esser trattate cogli antiflogistici, e ben anco colle cacciate di sangue; e che finalmente la digitale, contra le idropisie tanto celebrata, non vi operava da diuretico, se non in quanto era e vi operava da controstimolo. Intorno a che subito insorsero e contraddittori, da tutt'altro mossi che dallo amore del vero, e plagiarj corruttori, che si pigliarono per sé il vanto delle cose pur allora in quello Spedale mostrate, massime intorno all'idropisia, ma non allora pubblicate colle stampe. Or da questi primi sperimenti prende origine quella mia Scrittura; e di altri essendomi di poi cresciuta dovitia nelle Cliniche di Milano, nel 1810 tolsi finalmente a mostrare al pubblico come fossi riuscito a determinare, per via del giusto metodo sperimentale, l'azione vera d'un rimedio, tornato di que' di in onore nella terapeutica. Oltrechè era rimedio curioso anche per certi suoi singolari fenomeni, e intorno al quale, negli ultimi del secolo allora caduto, i medici sperimentando s'erano illusi bene spesso nel cogliere anco i semplici fatti, e quindi molte, e molto erronee, e non di rado pericolose conclusioni e disputazioni recarono in campo; ed in caso di mala riuscita immaginarono cattivi compensi ai cattivi effetti dei male pensati esperimenti. E di vero chi andò lieto d'averne ormai sicuro nella digitale il desiderato specifico delle idropisie; ciò che non è, e non può essere, talor anche quando l'idropisia fosse da potersi guarir con ri-

(1) *Hist. Rei Herbariae*, tom. I, pag. 187, edit. Amstelodamensis.

medj: chi le attribuì valore appena quanto ai più miti diuretici; lo che si dà nei casi di grave diatesi, e non fa regola generale: chi la congiunse o all'acqua di cinnamomo o all'alcool o ad anche all'oppio; e fu da erronei divisamenti, onde avviene poi che alla storia naturale della scienza siano conseguiti fatti oscuri od erronei, ragione d'altre oscure od erronee deduzioni: chi colla norma delle dottrine brunoniane l'ebbe per grande stimolo, la commendò nelle malattie creslute asteniche, e la escluse dove ci entrasse infiammazione; così ponendo il fatto al rovescio, e cavandone qual giusta conseguenza un error grave: chi l'avrebbe limitata all'epilessia, alle scrofole e a pochi altri mali allo esteriore; laddove si poteva estenderla a ben altra ampiezza d'uso in malattie e acute e croniche ed esterne: chi la guardò come emetica e drastica ed acrimoniosa e velenosa, notando casi in cui riuscì ben anco mortifera; effetti che non possono aver luogo mai se non per male inteso adoperamento, ed è lo stesso di tutti i rimedj di molta efficacia, i quali a questo modo tutti sono veleni: chi, dato il caso dell'avvelenamento per essa, propose la cura antiflogistica; la quale per contrario e nuocerebbe e solleciterebbe persino la morte: chi non ne vide alcun bene neppure per dose generosa, e chi ne vide pessime conseguenze anco per piccole; argomento conservativo che il sommo affare delle dosi, per le ignorate leggi della capacità morbosa, può dirsi rimasto sino ad ora in grembo al caso: chi le attribuì di ritardare e chi di accelerare il polso; ma in ogni caso ne cavò false deduzioni: chi andò cercando nello stesso genere qualche altra specie che avesse soltanto i salutarj effetti della purpurea, la più efficace di tutte; e non quelli nocivi ereditati propri e peculiari di lei, mentre l'effetto d'ogni rimedio, o salutare o nocivo, è sempre una sola e determinata cosa inseparabile nel rimedio, ed in alto riuscirà l'uno o l'altro effetto secondo che porterà il caso ricco, o secondo che toccherà al sano o giusto razioinio del medico il metterlo in opera. Così per queste vie torte s'andò cercando di determinare i casi, le dosi, i modi d'amministrazione, gli effetti e buoni e cattivi della digitale; la quale spesso capitando in male mani, e riuscendo a male, e i tristi effetti inculcando più paura che non ispirano coraggio i buoni, vituperata finalmente col nome di veleno correa la sorte d'essere di nuovo sotterrata nell'oblio, o tutt'al più riserbata a pericoloso sperimento, ne' casi dove la prudenza medica, se prudenza si può dire, tenta alla cieca il guado anche il più disperato. Vado persuaso che il mio Scritto intorno alla Digitale avendo messa per giusti esperimenti nel giusto punto di vista, l'abbia tolta già un pezzo, almeno fra noi, a quel pericolo, e fatta immune dagli eccessi

della lode e del biasimo, delle speranze e dei timori. Egli è della digitale come di tutti gli altri agenti sul corpo vivo; può ella riuscire in atto purgativa, drastica, emetica, diuretica, antispasmodica, narcotica, o mostrare qual altro sia attribuito ch'altre realmente osservi ne' vari casi in cui l'amministrò: queste sono differenze secondarie, buone anch'esse da essere notate e tenute di conto e studiate; ma non sono il massiccio della cosa, e di per sé sole traviano lo sperimentatore. Innanzi tutto era da studiar di sapere, per via di esperimenti, a quale delle due sole operazioni fondamentali quella della digitale si riferisse. Ne cotesti esperimenti, sia per rispetto alla digitale o a qualunque altro rimedio, poterono mai cadere in mente agli antichi terapeutici, che quelle due operazioni non conobbero; nè a coloro che seguirono di poi quella detta dallo Storico teoria dell'eccitamento, i quali, non ne ammettendo fuor una sola, ebbero buon merito dalla fatica di guardar addentro alla cosa. Bensì dovevano essere pensati e tentati da chi scuopriva e metteva in chiaro il gran fondamento terapeutico delle due forze reciprocamente contrarie, di cui l'una o l'altra è attribuito di ciascun agente sul corpo vivo. Or giova vedere com'io mi contenessi sperimentando a questo intento la digitale. Gli esperimenti poco innanzi menzionati, primamente fatti nello Spedale di Pavia, dimostrando questo vegetabile nelle idropsie ed in altri casi d'infiammazioni lente viscerali, erano bensì chiari, giusti, dimostrativi per me e per chiunque meco aveva appreso a riconoscere qual era in realtà l'indole di tali malattie; ma non avrebbero soggiogato l'intelletto nè di coloro (e molti ne trovai a que'di), nella cui opinione quelle malattie erano da debolezza, nè degli altri che intorno ad esse ragionavano pur tuttavia secondo le uue o le altre delle scolastiche dottrine patologiche. Adunque, volendo venire a capo di tor via ogni appiglio di dubbio, bisognava operar la digitale in tali malattie, che nullo i medici soverchio difficili e peritosi consentissero essere infiammatorie; di queste bisognava scegliere all'uopo le gravi, onde il buon esito non si attribuisse allo spontaneo andamento di malattie leggieri, a cui basta riposo, digiuno ed acqua; bisognava recarne le dosi al segno che ne fossero sicuri e ne comparissero patenti gli effetti; e finalmente bisognava sovr'ogni altra cosa schifare l'usato scoglio dei pratici, la confusione e la molteplicità simultanea dei varj rimedj, dettate dalle varie supposte indicazioni, onde i fenomeni della malattia e gli effetti dei rimedj vanno ad esser involti indistintamente nel buio, e la delicata opera della induzione resta impedita, corrotta, e ben anco al tutto falsata. Soltanto per lo adempimento di queste condizioni io mi

sarei messo nella via della chiara, prudente ed utile esperienza, sorgente unica della buona induzione. A tale effetto, dei dodici casi registrati in quello Scritto, presi tutti dalle mie Cliniche, otto sono pneumoniti infiammatorie, evidenti anche ai principianti; delle quali due sole possono dirsi leggieri al paragone, certamente però non tali da sperar che guarissero senza rimedi; sei vanno ascritte alle gravi, anzi quasi tutte alle gravissime, alle quali si vuole la efficacia ed esquisitezza somma dell'arte, che non di meno può rimanere al di sotto della inarrivabile violenza del male. Oltre le pneumoniti una ottabite chiaramente infiammatoria e grave, un catarro acuto, un reumatismo della stessa indole. Il caso n.º XII fo soltanto a verificare gli effetti stessi della digitale data per clistere.

Se lo Storico Prammatico, che pronunziò quella sentenza allegando appunto quel mio Scritto, l'avesse, nell'atto d'allegarlo, a mala pena trasorso, e ben anco shadatamente, tanto mi fido nella chiarezza di quegli sperimenti miei e nel buon criterio di lui, che non mi par di eccedere in ripromettermi, che, sebbene ammetta anch'egli, a modo suo però, la digitale per controstimolo, non di meno, dal modo mio di sperimentarla e di argomentare dietro gli esperimenti, avrebbe subolorato di colpo che in quelle brevi pagine alcuna cosa si racchiudesse di non volgare. Allora forse un ingegno come il suo sarebbe stato punto da curiosità d'addentrarsi alquanto e in quella e nelle altre poche scritture da me fin d'allora pubblicate; ed ho per fermo che avrebbe finito col tramutare in altra, e almeno indulgiare a maggiore maturità la sua sentenza. E come no? Lo veggia egli, che dell'andamento mio gli segnerà io stesso i punti principali. In cinque casi gravi di pneumonite l'azione della digitale disingante la diatesi infiammatoria appare manifesta quanto niun fatto il può mai per adoperamento sperimentale. Il processo curativo è semplice, nè può dar luogo a fallacie: digitale e salassi; quella e questi insieme, e niun'altro. Or se nelle cinque gravi peripneumonie guarite, e aggiunti la grave catarrale ancor essa guarita, la digitale avesse esercitata un'azione stimolante, ch'è a dire produttiva e accrescitiva dell'infiammazione, io avrei per essa disfatto ciò che avessi fatto coi salassi; e tanto più quanto che fu generosamente amministrata, siccome la gravità, del caso portava. E di vero col progredire della cura non solamente veggonsi calare i sintomi morbosi, ciò che uno inesperto attribuirebbe ai soli salassi; ma veggonsi comparire ben anzi i noti effetti, e talvolta gravi, che sono peculiari della digitale; nei polsi cioè e nella pupilla e nel ventricolo; argomento della molta ed utile operazione di quella; e sì finalmente la malattia infiam-

atoria vieppiù cala e volge a buon fine? Dunque la digitale in questi esperimenti cooperò potentemente col salasso, e ne risparmiò un maggior numero, ben altro che contrariarlo. Nei due casi di lieve pneumonite, ed in quello del reumatismo acuto, appena fu un salasso da principio, ed il resto si ottenne per la digitale; adunque essa operò facendo quasi interamente le veci del salasso. E nella grave oftalmia tutto fu ottenuto per la digitale sola; la quale adunque di per sé fece quello stesso che il salasso avrebbe fatto. Parimente, guardando ancora al caso n.º I, dove, dopo una pneumonite sofferta già tempo, e dopo quella gravissima allora curata nella Clinica con salassi e tartaro stibato, l'ammalato era rimasto sotto un processo di lenta infiammazione polmonare, che trascurata andava a finire in una tisi, il lungo uso della digitale sola, cresciuto, scremento, sospeso o ripreso secondo che la fluttuante capacità morbosa portava, fece almeno quanto il salasso, se non meglio; e condusse finalmente la guarigione perfetta. Considerando poi alle due gravissime pneumoniti X e XI, trattate con copiosi salassi e digitale a grandi dosi, l'una terminata in guarigione, l'altra in morte, non son eglino due sperimenti, ognuno di per sé dimostrativo della stessa cosa, e molto più dimostrativi per confronto? Nel primo, dove l'arte poté riescire, l'efficacia della digitale venne finalmente palese sì per gli effetti suoi propri, e sì per la diminuzione dei sintomi peripneumonici; mentre nell'altro, dove e più sangue fu estratto, e più digitale adoperata, non si ottenne alleviamento mai dei sintomi peripneumonici, nè comparve mai alcuno de' propri effetti della digitale; la forza del male essendo stata superiore ad ogni potere dell'arte; come l'anatomia confermò di poi mostrando a chiarissimi segni i mortali effetti presto operati nel polmone dalla infiammazione infrenabile. Una circostanza comune ai due casi n.º II e n.º V pone il suggello alla operazione controstimolante della digitale; imperocchè la operazione contraria del vino e dell'oppio ne distrusse gli effetti eccessivi. Questa succinta esposizione giovi al Sig. Sprengel quale invito, onde si compiacca di guardar bene addentro ai singoli casi a cui mi riferisco, e tutto considerare minutamente. Ciò fatto, mi saprà egli poi accennare che siavi là entro, che assai o poco putisca di *rozzo empirismo*? E con quali argomenti si farà a dissuadere chi per l'opposto andasse persuaso quello essere un medicare con giusto intendimento, con misurata efficacia, e con felice evento? Né ciò basta, ma altresì uno sperimentare castigato secondo il comportare della gelosa materia, corrente ai precetti baconiani, e studiato colla norma dei grandi esemplari, che da due secoli le altre scienze sperimentali

offrono in vano alla medicina? Questo invito, che faccio al Sig. Sprengel, di considerare alquanto postumamente quella mia breve Scrittura da lui stesso citata, concluderò colla giunta d'un prego, ed è: che voglia considerarla ancor in ogni altra parte, oltre quella degli sperimenti in essa riferiti. Amerei che da tutto questo esame egli si chiarisse bene se ne trapieli sentore di que' vizj che di necessità vanno a' panai del rozzo empirismo: ingegno incolto, ignoranza della storia dell'arte, difetto di logica, temerità di promesse e di giudizi. Imperocchè in questo affare, forse meglio che nel dottrinale ipocratico, parmi che calzi bene quel celebratissimo *consensus unus, consentientia omnia*.

Altra suppellettile di non mecoo valore trovo da sottoporre all'esame dello Storico nostro nella Memoria pubblicata l'anno appresso nel luglio 1811 nel vol. 7 degli *Annali* ecc.: *Delle Peripneumonie infiammatorie e del metodo di curarle principalmente col TARTARO STIBIATO*. Nello *Stato della Medicina 1805-1814* non trovo tampoco allegata quella Scrittura nè sotto il titolo delle *Infiammazioni*, nè sotto l'altro de' *Rimedi Minerali*, e non di meno sotto l'uno dei due era uolta la storia che s'avesse a trovare. Di che mi è forza credere che al tutto ignoto allo Storico fosse il secondo Scritto, sebbene non ignorasse il titolo almeno degli *Annali*, dove e il presente ed il precedente furono consegnati. Può darsi però che a quest'ora gli sia venuto di conoscerlo; da che in una noterella, e altresì in un Catalogo, sebbene fatto non so con quale discernimento, delle Opere che trattano del Controstimolo, il Traduttore ne ha dato egli, e l'Autore non può non averne avuto contezza. Vero è bene che una coatezza così arida come quella si è, senza pur una parola che additi qualche pregio della cosa, come parrebbe che fosse debito d'un traduttore ed annotatore italiano (debito però ond'io per parte mia volentieri il disgravo), non è un allettativo ond'altri si accosti a leggere. E perciò può darsi ancora che il Sig. Sprengel, tranquillo sulla sentenza contro di me pronunziata di *rozzo empirismo*, neppur alla vista di quel Catalogo, se mai lo vide, non pensasse punto d'acquistarsi a leggermi. Imperocchè, sia detto il vero, un rozzo empirico, che a' giorni nostri avvisi di scrivere di medicina, ben si sa a quale intento scriva, e da chi debba essere letto; egli scrive per darne ad intendere ai gozzi, e per esser letto soltanto da essi, non al certo da uno storico della medicina, nè da niuno sensato uomo dell'arte. Ma il fatto sta per contrario, e non credo di commetter peccato di superbia con dirlo, quello essere uale scritto che si direbbe composto di tutto punto a pro dello Storico Prammatico e di tutti coloro tra i medici, ai quali, siccome a

lui, non può entrare in niun modo, ed hanno per eresia medica l'azione contrastimolante dei sali metallici, e degli antimoniali singolarmente, e fra questi del più efficace, il tartaro stibiato. È uno scritto, come l'altro della digitale, che s'aggira tutto so gli sperimenti e le loro analisi, uno scritto che scegliò, fin da quando uscì alla luce, grande curiosità, e si cattivò l'attenzione seria di assennati medici amatori dei progressi dell'arte. Al mio giudice dunque, che a grande mia meraviglia lo ignorò nell'atto stesso di rimproverarmi il peccato dell'aver io ascritto ai contrastimoli i sali metallici, al mio giudice, dico, corro obbligo di coscienza di consultarlo. Abbiate egli perciò, quale eccitamento ad adempiere a quest'obbligo, un cenno brevissimo sotto questi tre principali punti di fatto, e sono:

1.^o Il tartaro emetico, o solo di per se, o accompagnato coi salassi, nelle malattie infiammatorie purissime e ben anco gravissime, vince la diatesi di stimolo e conduce la guarigione, se quella non è fuori del poter dell'arte, e lo fa appunto quando, o per la male creduta azione stimolante o per tenui effetti del vomito non indicato, la pratica mai non lo adoperò, nè è da pensar mai che niuna teorica, quale si ebbe finora, lo avesse tampoco coudicetturato, non che consigliato;

2.^o L'elfetto emetico e purgativo, tanto pronto a comparire in altri casi, qui nullo o quasi nullo, o non punto corrispondente alle dosi altissime adoperate nelle ventiquatt'ore; ciò che esclude o attribuirne in tal caso l'operazione salutare ad alcuna sorta d'evacuazione di materie;

3.^o Le dosi recate a tale che per l'addietro non hasse esempio; sicchè in uno dei casi narrati (N.^o III) furono persino sette scrupoli nelle ventiquatt'ore, laddove la dose ordinaria, bastevole ad ottenere il vomito, secondo l'intendimento pel medico sarebbe, a dir molto di tre o quattro grani; ciò che offre una visiosissima proporzione, circa :: 36 : 1.

Or posta ciò, ed ammessa la verità dei fatti, di cui oso dire l'arte nostra non averne di più autentici; fatti, che, negati dapprima o dubitati o malamente interpretati, finiscono coll'essere al di d'oggi ricevuti nella pratica, sebbene il più delle volte per sola imitazione, quale sentenza pronunzierà intorno ad essi il Sig. Sprengel? Egli, che ha consentito alla digitale la forza contrastimolante negandola ai sali metallici, mi permetterà che gli olierà un sillogismo, che se non è l'artificio logico il più accondo a trovare il vero, lo è molto bene a compendiarlo dopo trovato, ecco: la digitale, sperimentata con salassi o senza, nelle malattie infiammatorie, le distrugge non producendovi corrispondenti evacuazioni; ma il tartaro stibiato nelle malattie stesse, colle stesse circostanze adoperato, fa lo stesso; dunque

que il tartaro stibiato, uno dei più efficaci fra i sali metallici, è controstimolo efficacissimo quanto la digitale. Se il Sig. Sprengel ama di concordarsi con seco, si provi a dimostrare la falsità di quel sillogismo, e veggia se gli riesca di concludere: che chi procede in medicina così cautamente sperimentando, e medicando con felice evento, e traendo dalle tenebre e dalla confusione fatti fondamentali sinora ignoti, debba essere spregevolmente gravato di *rozzo empirismo*. In quanto a me, nel caso suo, temerei d'essere con giusta vicenda gravato d'una inestinguibile leggerezza, e increverebbenmi di non avere, innanzi di scrivere una tanta imputazione, ricordato quel savio precetto:

Quid de quoque viro et cui dicas sepe caveto.
HORAT.

Intanto egli mi sa male che il Sig. Sprengel abbia perduto una bella opportunità di conchiudere da storico filosofico di quel decennio la storia delle memorabili vicende dell'antimonio: rimedio in prima lodato a cielo e adoperato da ignoranti alchimisti e ciurmadori; prosritto di poi ed infamato per opera dei medici, persino con solennità di giudizj e di decreti, dettati dalla falsa filosofia dei tempi, dalla inculcata venerazione d'Ippocrate e di Galeno, dalla ignoranza dell'arte di sperimentare in medicina, e più dal fanatismo e dalla intolleranza settaria; mostrato finalmente per quello ch'esso è nella sua semplicità e resulti dalla medicina sperimentale, incominciata a sorgere negli ultimi anni del secolo XVIII. Adunque fra i molti rimedj metallici da lui memorati, o perchè venuti ultimamente in estimazione presso i medici, o perchè tirati a nuovi usi e cresciuti, se tanto è, di pregevoli attributi, egli avrebbe potuto annoverare gli ossidi antimoniali; e ben anco gli stava di collocarli in cima a tutti per la novità ed estensione nuovamente mostrata del loro uso, se queste cose avess'egli conosciute. Singolarmente poi gli sarebbe parso di dover toccare un utile motto di quel tartaro stibiato almeno, nel quale, dopo tante rumorose dispute di *lana caprina*, portate dalla natura dei tempi in cui furon fatte, e malgrado che la chimica ne insegnasse di poi in tempi migliori i preparati sicuri, la medicina non seppe alla fine trovar altro che un emetico, e non di rado anche come tale mal seppe adoperarlo. Pe' miei esperimenti l'operazione fondamentale di quel prezioso ossido d'antimonio essendo venuta in chiaro, il giusto uso ne è di necessità assicurato, e la sua qualità emetica mostrata tornar più acrocua ad annunziar il soverchio della sua operazione controstimolante, che non a tormentare il ventricolo, per volerne trar fuori le imaginate sabbie. Le-

dosinandite e di esso e del kermes (taccio ora degli altri rimedj) pubblicamente amministrate per tanti anni nelle mie Cliniche, e che amministro tuttodì nella mia pratica privata, gli sarebbero apparsi, ciò che sono in realtà, un fatto nuovo, sicuro, fondamentale nella terapeutica; un fatto che non debbe più essere obbietto d'arcano stupore, o, che peggio è, di riprovazione, se non al volgo che non sa, e a que' medici che non vogliono sapere.

Così avreb'egli, per l'operato da me, conclusa da filosofo la storia davvero drammatica degli antimoniali. Più di così non avreb'egli potuto dire; ma tanto bastava a porre un giusto pregio ai nuovi esperimenti, e s'ohittarsi verso la storia delle cose che a buon dritto le si pertengono, e che uno storico non può passarsi di consegnarle, se non vuole incorrere o la taccia di mescolanza dell'apposito materiale, taccia indecora ad uno storico verso un contemporaneo non oscuro; ovvero quell'altra, peggio che indecora, detta da Cicerone *suspicio simultatis*. A me poi sarebbe toccato di consegnare alla storia altro materiale oltremodo curioso, per cui si direbbe che l'antimonio entrasse fra i rimedj sotto così maligno influsso, che non nel decorso di quattro secoli per ancora si mitigasse: materiale dimostrativo d'una vicenda, che al Sig. Sprengel non poteva al certo esser cognita, e che ripugna, se altra mai, all'indole de' nostri tempi; voglio dire un decreto di un'autorità politica, sollecitato da chi lo meditò con lunga e segreta inquisizione, e comunicatosi nel 1819, per cui l'Italia avrebbe dato alla storia della medicina un secondo deplorabile monumento, degno di gareggiare coll'altro dato dalla Francia nel 1566. E senza dubbio una tal opera, non so s'io dica meglio di sì oltezza o di nequizia, sarebbe stata consumata, e ne sarebbero originati effetti analoghi a quelli di cui la *Facoltà Medica di Parigi* offerì e in quel secolo e nel susseguente esempi memorandi, se il matalento imprevedente non avesse rotto ad uno scoglio. Poche cifre, al dichiarare le coperte vie e le menzogne vengono palesi, bastarono nel caso mio ad aprire gli occhi a chi si doveva, a dissipare il minaccioso apparato e mostrare aperto da che avesse cagioni movesse. Ma nè io avrei potuto allora far parte al pubblico dei documenti che vennero alle mie mani, nè il voglio adesso. Pur nondimeno sarà mia cura perchè docume: li così singolari non sieno sottratti al diritto della storia; che se non li mostra oggi ai contemporanei, serberalli per mostrarli a miglior tempo, insieme con quelli dei secoli precedenti, sì che rimangano monumento perenne ed utile lezione ai posteri.

Vengo alla seconda citazione, che si riferisce ancor essa agli *Annali*, Vol. 3, pag. 275.

Mi pesa in andar via notando tali e tante colpe d'omissione nel benemerito *Istoriografo della medicina*; ma mi è forza di notare pur questa, ed è: che nel preciso luogo da lui citato non troverà il lettore altro che una *Appendice* di sole quattordici pagine, che si riferisce ad una precedente Memoria di trenta, posta nel Volume stesso a carte 104. Or io dico che quell'appoggio qualunque, che lo Storico nostro si fosse mai avvisato di trovare alla sentenza lanciata di *rozzo empirismo*, ragion voleva che fosse, ed egli lo cercasse, principalmente nel corpo di quella Scrittura, dove sono narrati dieci casi pratici, anziché nell'Appendice, dove quattro soli ne sono narrati, gli uni e gli altri aventi la medesima tendenza. Tanto è vero, se mai conferma all'uognessa, che tutte le citazioni di lui, riguardanti gli Scritti miei, sono prette citazioni di citazioni, e che di quegli Scritti non lesse egli un periodo. Che se il puro titolo di questa Appendice e almeno avesse letto, avrebbe senza fallo sentita la convenienza o dirò anche la necessità di consultare a suo prò innanzi tutto la Memoria che precedette, non soltanto l'Appendice che venne appresso nel consecutivo numero degli *Annali*. Ben è vero che, quando avesse fatto così con'eragli dovere, in vece di ricavarlo dalla lettura di quegli Opuscoli onde sentenziarmi un rozzo empirico, l'avrebbe ricavato almeno onde far bella prova di miglior senno nel pronunziar di me la sua sentenza. Imperocchè sì la Memoria come l'Appendice sono, egualmente che gli altri due allegati prima, una esposizione di sperimenti altrettanto dimostrativi, ed anche di qualche maggiore interesse, a chiarire, disvolgere e rafforzare, cimentando le gommagutte, le induzioni medesime già prima, cimentando la digitale ed il tertiaro stibiato, ottenute. Ed io n'ho ben anco fitto nell'animo, che, da accorto lettore quale lo estimo, egli, al solo vedere com'io annunziò nel ben principio dello Scritto sulla gommagutte il peculiare scopo prefissomi, leggermente avrebbe conosciuto come procedessi sperimentando un poco più oltre il segno a cui prima mi fermai, e così m'avrebbe onorato di qualche maggior attenzione. Ora, appunto perchè non ebbi l'onore d'essere letto da lui, non vorrà egli avere in mala parte se io in quella vece farò compenso alla trascuranza sua col fermarmi alquanto, a mostrarli cosa m'intendessi di fare per quegli sperimenti colla gommagutte. E ciò non tanto perchè ancor essi pognomi essere al tutto distruttivi della grave sentenza pronunciata contro, quanto inoltre affine d'invitare il Sig. Sprengel a degnarsi di profondere il suo giudizio anche intorno a questo mio ulteriore procedimento sperimentale, secondo il peculiare scopo a cui è diretto.

Alla gommagutte egli non concedette pur
RASOM OPERE

una lieve commemorazione, in mezzo agli altri rimedj vegetabili venuti nuovamente alle mani dei medici dal secolo decimosettimo in poi, e da lui annoverati. Nondimeno, nel caso suo, e mi sarebbe paruto che essa non potesse a non modo andarne priva, come quella che molto diede da disputare, secondo l'usato dei nuovi rimedj, da quando il celebre Carlo Clusio ne parlò il primo in Europa, fino a' li nostri, e che presso iolatissimi pratici ebbe gran voga, massime contro le idropisie e la tenia, malattie annoverate sempre alle gravi e ribelli. Che anzi, per rispetto a quest'ultima, gli spacciatori stessi di medicine segrete spacciaronla fra i loro antelmintici più possenti; e ben si sa che questi furbi si spagliano il più a rimedj di molta efficacia, volendo al ogni modo, e a costo anche di vittime, conseguir qualche felice evento, che menò romore e tiri l'ignaro vulgo. Dico poi, che se lo Storico nostro, compilando in sequela della sua Storia quello *Stato* ecc. dal 1805 al 1814, avesse avuto contezza di tale mio Scritto per propria sua lettura, oltrechè avrebbe stimato di toccarne un motto, ancor gli sarebbero per avventura occorse alla mente le cose dette da lui nel Vol. X d'un altro celebre rimedio venuto in uso medico verso que'tempi, l'ipocacuana, quale specifico contro i flussi intestinali. Parmi che allora e' si sarebbe avvisto come gli sperimenti da me fatti colla gommagutte davano materia di utili confronti e di riflessioni degne d'uno storico della medicina. E principalmente ne avrebbe concluso non essere più il caso di attribuire alla ipocacuana niuna virtù specifica contra i flussi intestinali. Così avrebbe sensatamente compiuta la storia medica di quella tanto celebrata radice brasiliana; ciò che sarebbe stato più veracemente prammatico della storia aneddota di cui volle esserci liberale.

Gli sperimenti adunque nella Memoria e nella Appendice riferiti dimostrano:

1.^o L'operazione della gommagutte essere eentrostimolante, per lo che vince le malattie di stimolo, e ben anco quando le sono gravemente infiammatorie, operando o di per sé o congiuntamente ai salassi, e recandola, secondo la gravità dei casi, a più o meno alte dosi, e continuando ad usarne quanto lungo tempo abbisogna; che è quello stesso che della digitale e degli antimoniali ho dimostrato; e qui altresì veggonsi i casi, in cui la contraria operazione dell'oppin ha posto il suggello a quella eentrostimolante della gommagutte.

2.^o L'esercizio della operazione eentrostimolante, anche allora quando la malattia ha per sintoma caratteristico l'aerescita evacuazione intestinale; fenomeno che parrebbe implicar contra l'idione, e che uno sperimento

tatore o inetto o malizioso venderebbe quale prova dimostrativa del *similio similibus*, in quanto che la gommagutte, come purgante drastico, è altissima appunto a fare l'ufficio medesimo, a crescere cioè quelle evacuazioni.

Or di queste due rose per esperimenti dimostrate, la prima serba tenore a quella intorno a cui s'aggirano le due Scritture precedenti, che è di collucar la gommagutte fra i più validi controstimoli; la seconda procede un passo innanzi non mostrare come la forza controstimolante si eserciti in tutta la sua pienezza, malgrado la importante circostanza della qualità evacuant che appartenga ad un dato controstimolo; qualità che di prima faccía, nel caso nostro, si direbbe dover essere acerescitiva non che diminutiva della malattia. Non è da dire quali e quanti collarj da quest'altro fatto fondamentale derivino, e soprattutto quanto empirismo ciere esso tolga via dalla pratica dell'arte. Di ciò ho toccato un poco e nella Memoria e nell'Appendice; ed in quest'ultima ho confermata la induzione medesima anche mediante il nitro, che è diuretico, amministrato in un caso di diuresi eccessiva. Qui non aggiungerò tampoco nuovi altri fatti tendenti a generalizzare la dimostrazione della stessa cosa, che questo mi riservo a fare altrove. Bensì per ora, in quanto allo scopo mio presente, mi valgerò chiedendo al Sig. Sprengel come intenderebbe egli che un tal mio procedere medicando quelle malattie avesse pur una lieve tinta di *rosso empirismo*, e non per contrario ne fosse al tutto distruttivo? Così è dunque, che, sino a tanto ch'egli non rorregga dinanzi al pubblico quella sua sentenza dinanzi al pubblico pronunziata, o non dimostri come logicamente supbia egli dedurla dai fatti ora postigli sotto gli occhi, rimarrà a me ch'io abbia quale sentenza indegna in uno dei sentenziati e del sentenziatore; il quale s'avrebbe meritato alcun poco più che la moderata *scutica* d'Orazio, se non fosse ch'io ne apprezzo altronde il valore, e increscerebbemi d'arrogargli onta.

Poche parole tocco della fine. Quattro documenti ho offerti allo esame del Sig. Sprengel, i quali, quanto sia al definire il punto in queste carte agitato, pajonmi eccedere, non che adeguare il bisogno. Più autentici di così non rederel che sapess'egli desiderarne. Più copiosi assai, nella moltitudine degli esperimenti da me nel corso di tanti anni istituiti, e non per ancora pubblicati, gliene potrei offrire; ma, superflui all'uopo, il recherei a fastidio con ripetizioni. Per il di più, sia poco o assai, che delle cose da me trovate mi rimane a dire al pubblico, ne la-

sci la cura a me, ch'è veramente è mia, e sino a che vivo non l'abbandono a nessuno. Se questi documenti, tali quali sono, abbian si a riputare chiari ed assolutamente dimostrativi, a lui ne rimanga il giudizio; qui dimora il tutto della differenza nostra. Vegga egli adunque, e di buona voglia si dimori alquanto in leggendo queste poche cose, ch'è finalmente non è lettura da dovergli tornare a grave fatica. Specialmente piacerebbemi, che, dalla opportunità aiutato, ronsiderasse per minuto s'io m'abbia a gran rigor messo in atto una massima, da lui tanto accarezzata siccome frutto prezioso dello aver egli penetrato isolto adentro al laberinto della istoria della medicina, ed è: che *nuoce alla medicina l'unione a qualsivoglia filosofia scolastica*, e *solo le giova lo studio e la conoscenza delle esperienze* (1). Massima fondamentale senza dubbio, predicata però già due secoli sì alla medicina, come a tutte quelle scienze che si reggono sulla realtà dei fatti, e non vago per gli scuri interminabili campi dell'astrazione. Mi sia però concesso di proporre, che, per rispetto alla medicina venuta de' nostri di più che mai discordante e buja nella pratica; vota e garrula nella teorica, un'altra massima sia arrotata, a me insegnata dallo studio e dall'uso, tutta confacente all'odierno stato non più delle altre scienze sperimentali, ma della medicina appunto, e della medicina sola; massima non predicata ancora, e di cui i medici tanto più abbisognano quanto meno se credono, ed è questa: *in medicina sempre e molto si parlo d'esperienza; ma l'arte vera della esperienza s'isf sempre mal conosciuta e male operata*. Ora, tornando a noi, se avrè, come ne ho fiducia, che egli, dopo letti questi documenti, venga nella persuasione di dover rendere testimonianza al vero, e mandarmi pienamente assoluto della colpa omle prima di leggerli mi gravò, prego che voglia muover oltre anco un picciol passo, e fare altresì severa ragione d'una speranza che m'ho posta in cuore, ed è, d'aver io primo in medicina messa in atto quell'arte, ed in tutta semplicità e realtà; così adempiendo al voto espresso da Barotius *desideratur nimirum Philosophia naturalis vera et activa, cui Medicina scientia inodificatur*. Se mai non m'appongo potrà egli anche in quest'altra mia inchiesta venir a capo di compiacermi senza incontrare gran difficoltà, e consultando per ora i soli esperimenti nelle allegate Scritture riferiti. Imperocchè essi, all'ugual modo di tutti gli altri miei non per ancora pubblicati, mirano a quel gran segno di fondare la scienza iardica appunto sulla vera e sua pro-

(1) Vedi la Prefazione dell'Autore alla seconda edizione, vol. I. pag. l'III della traduzione del tedesco.

prà base: filosofia naturale di Bacone; che vuol dire la esperienza. Nella quale impresa se di buon grado io faccio tutto di compenso di non curanza alla stoltezza del volgo, che loda e vuole il medico sperimentato, ma biasima e rifugge la medicina, cui oie darsi nome di sperimentale, tanto ho maggiore sollecitudine della estimazione del breve numero dei medici contemporanei, che, levati sulla turba degli scioli ed inetti, a buon dritto, delle cose per me tentate, e del come io ne sia riuscito; possono essere apprezzatori e giudici: il resto farà il tempo. Che se in questa ulteriore disquisizione, a cui lo invito, egli trovasse da concludere eh' io nutro una speranza vana e presumo più alto che non merito, lo palesi al pubblico maestrevolmente, me ne rapaciti, e ne lasci memoria degna di chi ha scritto nel secol nostro la Storia Prammatica della Medicina. Ove poi, anche per rispetto a questo secondo punto, egli mi consentisse tra se e se un favorevole giudizio, ed estimasse non mal fondata la speranza che nutro, parrai di non richieder troppo richiedendolo, che, nel revocar

che farà la sentenza sua di *rozzo empirismo*, ricordi in quella vece questo mio merito, procacciato per assai fatica e perseveranza contr'ogni fatta d'ostacoli, il merito d'aver poste le fondamenta giuste della *Medicina Sperimentale*. Nè mi par da credere che un uomo di un tal calibro qual egli è, così male provvelesse all'onor suo come storico, che, non trovando da persistere nel pronunziato giudizio quanto al primo punto, ne sia dis-sentire quanto al secondo, abbandonasse affatto a coloro, che dopo lui scriveranno la storia della medicina del secolo decimosesto, il carico, ora tutto suo, di riformare una così torta sentenza, e supplire ad un silenzio che potrebb'essere tacciato di non perdonabile ingiustizia. In fine poi, se mai non fossi a lui avviso d'aver nè verso me, nè verso il pubblico un tal carico, o tornassegli l'infingersi, abbia per certo che non vorrò io essergli più oltre richieditore molesto, e lasciandolo nella pace del silenzio, mi rimarrò contento al pensare che: *illorum (qui futuri sunt) erit verius iudicium obrectatione et malevolentia liberatum*. Cic. ad Q. Fr. 1.

STORIA

DELLA

FEBBRE PETECCHIALE

DI GENOVA

Negli Anni 1799 e 1800.

*... post morbum bene perspectum et
cognitum seriem curandi ordinatam
meditari, neque ab ea absque gravi
causa recedere.*

BAC. DE AUGM. SCIENT.

AVVERTIMENTI DELL' AUTORE

Nell' Edizione di Milano del 1830.

Non mi sono arbitrato di fare correzione alcuna del testo quanto alla materia, nè in questa nè nelle edizioni precedenti. Non già ch'io creda d'essere andato esente da errori; chè anzi so d'averne commesso intorno a diversi punti; e avrei potuto correggerli, secondo quello che i fatti o nuovi o meglio osservati di prima sono venuti mostrandomi col proceder del tempo e col moltiplicarsi delle opportunità. Ma, considerando che i due punti essenziali, che sono l'indole della malattia e il metodo curativo, rimangono pur sempre saldi e inconcussi, confermati anzi dalla quotidiana pratica mia e di quanti sono che a questo metodo s'appigliano, non mi ha sembrato uccesario d'introdurre correzioni per rispetto ad altri punti, che all'obbietto nostro sono d'importanza secondaria.

Altronde nei due Opuscoli che vengono in seguito alla Storia, voglio dire i Cenni sull'Origine della Petecchiale in genere, e gli Errori d'Osservazioni, ecc., alcuni errori sono corretti; e tra questi quello del non aver io a quel tempo conosciuta l'origine esclusivamente contagiosa dello petecchia, ed aver attribuito al clima e ad altre circostanze un valore che in questo affare non hanno, scambiando così il contagio per un miasma disseminato nell'atmosfera. L'urimente nell' Opuscolo Esame ecc., che precede la Storia, vedesi corretta alcun'altra cosa riguardante la non retta ossegnazione di rimedj alla partizione generale a cui si pertengono.

Milano 20 giugno 1830.

*N*el pubblicare questa terza Edizione ho stimato a proposito, egualmente come ho fatto nella seconda, di non alterare il testo, che rimane ancora tal quale si trova nella prima. Ciò che mi è sembrato acconcio di aggiungere, l'ho aggiunto a parte nella INDAGINE, se non che ho pur messa una nota verso la fine del Capitolo: DIATESI, CAUSE ecc.

La prima Edizione di quest'Opera è dell'an. IX, presso Pirotta e Muspero. La seconda, del 1806, presso Francesco Sonzogno: esaurita anche questa come la prima, ho ceduto alle sollecitazioni de' libraj permettendo questa terza.

Milano 7 marzo 1813.

*H*o ragionevole speranza d'aver colto dalla prima pubblicazione di questo mio lavoro il più prezioso frutto ch'io avessi mai osato di ripromettermi; voglio dire la riforma salutare, che va largamente propagandosi, del metodo curativo d'una malattia, la quale, meno per sè stessa che per opera del medico, suole costare di molte vittime, e, quello che pesa vieppiù, colpite a preferenza nel migliore dell'età e della robustezza. Questa riforma è caduta in tempi, quando appunto il bisogno erane più che mai urgente, a motivo dell'ostinato errore in cui una falsa teoria avea trascinato i giovani medici in quanto alla diatesi, e, cosa che parrà strana, andava trascinando anche i provetti, solitamente biasimatori delle teorie; sicchè agli antichi metodi, più o meno imperfetti in alcune loro parti, altro ne veniva sostituito in ogni sua parte perverso. A rendere vieppiù pronta ed estesa fra noi la riforma, a cui alludo, contribuì assaissimo la petecchiale, che, successivamente a quella di Genova, e quand'era già pubblicata la Storia, vale a dire sul fine del 1800, e nel 1801, si sparse ampiamente nelle campagne lombarde. L'onorevole incumbenza, e a me singolarmente cara, affidatami in quell'epoca dal Governo, mi obbligò non solamente a dare, mediante corrispondenza per lettere, le direzioni volute dalle circostanze, ma ben anche a percorrere i luoghi di maggior pericolo, e trattenermi all'uopo; ond'ebbi campo di veder chiaro ciò che importassero altri metodi che trovai posti in pratica al poragone del mio. Serberò mai sempre grata ricordanza dei molti Medici Condotti e dei Delegati che meco si adopraron, e che coi loro lumi, colla loro docilità e filantropia contribuirono a diffondere in quell'istante, e a render durevole in avvenire, il vero metodo curativo d'una malattia, che nelle campagne così sovente inferocisce epidemica, giusta il comune linguaggio, e v'incute maggiore spavento e vi miete maggior numero di vite di quello per avventura si creda. Dei nomi di questi uomini benemeriti potrei tessere un lungo catalogo, ove non pochi si noterebbero cospicui per fama e per onorevoli incumbenze; ma, quanto ad essi, eglino non hanno d'uopo di questa ostentazione per loro lode, e, quanto a me, reputo non doversi sollecitare per mezzo di testimonii l'assenso degli uomini dell'arte, ove possono essere testimonii eglino medesimi, solo che da senno il vogliamo, e perciò vi mettano alcun po' di criterio e di buona fede.

A questa seconda edizione aggiungo Alcuni Cenni sull'Origine della Peterchia. Dimostrare che l'origine di questo esantema si perde, come quella di tutti gli altri, nell'antichità de' tempi, mentr'esso si mantien vivo pel solo ed esclusivo mezzo del contagio, si che non può dirsi che sia giammai nato spontaneo, è il miglior mezzo di persuadere che non nascerà giammai ove non si porti: aggetto il più degno dei lumi e della filantropia de' governi; e sotto un tale aspetto queste poche indagini non si riputeranno fatte per eppagure soltanto una sterile curiosità.

Foglia il pubblico accogliere la presente edizione collo stesso favore con cui accolse la prima; e possa io averne la stessa ricompensa, la certezza che abbia pur questa contribuito all'utile scopo dell'altra.

Milano 1.º Giugno 1806.



Riflessioni Preliminari

Le storie delle malattie epidemiche, come pure quelle di tutte l'altre non epidemiche, da più d'un secolo in qua, e soprattutto in questi ultimissimi anni, si sono talmente moltiplicate, che oramai la moltiplicità nuoce all'utilità ributtando dal leggerle. A questo primo inconveniente, che nessuno mi vorrà negare, oserò aggiungerne un altro, che forse pochi mi sapranno accordare, ma che pure non è men vero del primo; ed è, che queste storie, compilate come furono sinora, non sono poi in effetto di quella grande utilità, di cui sono vantate essere all'istruzione particolare di que' che le consultano, e in generale ai progressi della scienza. La maggior parte di esse, a volerle esaminare con animo non preoccupato, e secondo i lumi de' nostri giorni, si può ridorre ad una enumerazione di sintomi più o meno esatta, e ad un catalogo di rimedj più o meno complicati. A poche si trova presiedere quello spirito filosofico, senza di cui osservare non è che vedere; ma certamente per osservare non basta vedere. Tutte poi lasciano visibilmente trasparire lo spirito delle false teorie de' tempi, e quelle false teorie si veggono mai sempre servir di guida nella condotta del metodo curativo. Veramente gli scrittori di tali storie osano per lo contrario darsi gran vanto d'osservatori, e mostrarsi dispregiatori d'ogni fatta di teoria, di cui, a loro dire, vorrebbero pur una volta vedere scesa del tutto la medicina pratica. Ma, e come mai non si sono avvisati d'aver teorizzato eglino stessi medicando? « Ci hanno alcuni pratici moderni, dice il più gran medico filosofo vivente, i quali declamano contro la teoria medica in generale, e non pongono mente che pensare gli è teorizzare, e che nessuno può dirigere un metodo di cura in un animalato senza pensare, cioè a dire senza teorizzare: fortunato dunque quell'animalato il cui medico possiede la miglior teoria (1) ».

Ora, se di tanti osservatori medici, rari

sono quelli, i quali possano dirsi con giustizia aver posseduto il genio dell'osservazione, e se a questo difetto si aggiungano gli errori, in cui l'osservatore è trascinato dalle idee dominanti delle false teorie, dominanti anche presso gli osservatori stessi i più circospetti, malgrado la loro protesta in contrario, quale grande utilità si potrà egli sperar di ritrarre dallo studio della immensa collezione di tali storie d'epidemie ed osservazioni mediche?

S'ignora la legge dell'economia vitale, s'ignora la natura della malattia, s'ignora la maniera d'operare dei rimedj; che anzi, per dir più giusto, di tutte queste cose s'hanno idee imperfettissime ed erronee; ciò nulla ostante si tratta una malattia, e se ne tesse la storia. Che apprendere da così fatta storia? Se non che la malattia compare con tali sintomi, prosegue con tali altri, ed ebbe un tal esito funesto o favorevole; che la cura s'incominciò con un tal rimedio, a cui fu sostituito un tal altro; che nel progresso si passò ad altre diverse prescrizioni, di cui le une furono specialmente dirette a certi sintomi, le altre a certi altri, le une dettate da certe viste, o pratiche o teoriche comunque vogliano dirsi, le altre da cert'altre. Ma come operò in ultima analisi ciaschedun rimedio? Ma gli uni non distrussero eglino mai in tutto o in parte l'operazione degli altri? Ma come si calcolò l'effetto finale della reciproca loro opposizione? Ma i sintomi che comparvero a malattia avanzata furono eglino veri e propri sintomi della malattia, o furono l'opera stessa del metodo curativo? Certamente ella è questa una serie di problemi interessanti. Con tutto ciò, il più delle volte, quanto più meditate taluna delle storie mediche, tanto meno trovate di che sciogliere questi problemi; e senza la soluzione di questi problemi l'utilità delle storie mediche diventa un problema ancor meno solubile. Fra gli osservatori medici Sydenham ebbe la palma. Le osservazioni di questo grand'uomo si studiano anche al dì d'oggi da chi sa studiarle, e

(1) Vedi la mia traduzione della *Zoonomia* di Darwin, vol. 1, pref., pag. xxxr.

si studieranno sempre, con profitto. Neppur egli però è andato esente dal comune difetto. Sovente egli ha teorizzato male, e complicato oltre il bisogno il metodo curativo persino nelle stesse malattie infiammatorie, nella cognizione e trattamento delle quali egli è per altro superiore di gran lunga a quanti sono venuti dopo di lui. Che se tale fu pur la sorte di Sydenham, quale vorremo poi dire che sia quella della comune degli osservatori, i quali vanno sì lungi dal genio di Sydenham?

Perchè la storia d'una malattia abbia a riescir utile, fa d'uopo che vi si veggia chiara e certa l'influenza del metodo curativo sull'andamento della malattia. Per vedervi chiara e certa questa influenza fa d'uopo che il metodo curativo sia semplice ed uno, vale a dire che in tutte le sue parti eserciti contemporaneamente la medesima azione, e tenda allo stesso fine. Un metodo di cura che presenti, a modo d'esempio, la simultanea combinazione degli oppiati e degli antimoniali, della china e dei purgativi, dei salassi e dei vescicatorj, della ranfora e del nitro, degli evacuanti e degli alimenti, qualunque sia l'esito, o favorevole o funesto, della malattia a cui fu diretto, è un metodo, da cui è da dir francamente che non si potrà mai apprendere nulla; perchè di tutti cosiffatti rimedj gli uni esercitano un'azione direttamente contraria a quella degli altri; e perchè nè l'una nè l'altra di tali azioni è capace di misura o di calcolo comparativo. Questo metodo però, mostruoso com'è, gli è il più comune; e così le storie ben fatte ed utili sono le più rare.

La medicina in questi ultimi anni va facendo considerevoli progressi come scienza, ed i progressi della scienza denno per necessità contribuire alla perfezione della pratica: tale essendo, quale lo ha antiveduto Bacone, il naturale andamento di tutti i rami dell'umano sapere dipendenti dall'esperienza e dall'osservazione, che, laddove dai primi fatti si ricavano alcuni principj, questi principj servono poi essi a vicenda al ritrovamento d'altri fatti. L'utilità principale, che la medicina pratica va ritraendo dai progressi della scienza, si è la semplicità del medicare. Per la quale semplicità io non intendo già quella, tanto lodata da certe scuole attonde celebri, e che vuolsi reputar figlia non della scienza ma dell'ignoranza e del pirronismo medico; e che non è semplicità, ma sibbene poco men che nullità. La semplicità, a cui la medicina pratica va ora accostandosi, consiste nel far uso de' soli rimedj convenevoli, farne uso conoscendone l'operazione, e recandoli alle giuste dosi, ed evitar

così tutte le complicazioni assurde, necessevoli alla malattia: e capaci di confondere la testa del medico a segno da ridurlo a non saper rendere a se stesso un conto soddisfacente di quello ch'egli si abbia fatto quando ha trattata una malattia. Al di d'oggi adunque, diretta dai principj della scienza, la medicina pratica può fornire delle osservazioni di gran lunga più utili della massima parte di quelle che sono state accumulate sino a questi dì. Incoraggiato da simili riflessioni io mi sono provato a tessere una storia epidemica, e mi sono lusingato che questa mia possa meritarsi di non esser confusa nell'ammasso delle comuni. Crederò di aver conseguito il mio scopo, se coloro, che mi leggeranno per istruirmi, troveranno nel mio metodo curativo adesione ai principj, semplicità di medicare e corrispondenza di esito.

DESCRIZIONE DELLA MALATTIA

Le vicende della guerra mi portarono in Genova nel giugno dello scorso anno 1799. Ebbi tosto occasione di sperimentare sopra di me l'influenza di quest'atmosfera tanto diversa da quella delle pianure di Lombardia⁽¹⁾. Incominciai a provare un certo senso d'ardore lungo la trachea, che prima d'allora non avea mai provato; talvolta qualche insulto di tosse e un principio di raffreddore. Da questi incomodi, sebbene leggieri, non mi liberai se non dopo d'aver intrapreso un metodo di vita più sobrio di quel che mi convenisse in Lombardia, quantunque neppure colà fossi punto solito eccedere i limiti della sobrietà; abbandonai affatto l'uso del vino, del caffè, e d'ogni sorta di liquori, tranne ch'io n'abbia usato qualche rara volta; e, quanto alla scelta degli alimenti, m'appigliai più che prima ai vegetabili, dai quali io non provava mai quel nocimento che provava sovente in Lombardia, usandone anche più moderatamente. Mi parve da ciò essere l'atmosfera di questo paese, almeno in tal epoca, notabilmente più stimolante di quella di Lombardia, qualunque sia il principio, a cui si voglia attribuire un tal accrescimento di stimolo; cosa che non forma l'oggetto delle mie ricerche. In altri Lombardi e Piemontesi che qui si trovavano ebbi campo di verificare press'a poco gli stessi fenomeni, e particolarmente in alcuni l'ardore della trachea.

Nell'agosto incominciai ad aver occasione di trattare alcune febbri; ed osservai in tutte l'uniformità del carattere. Continuai a trattarne nell'autunno e nell'inverno; non furono

(1) Io stava scrivendo quest'opera in Genova, e avea parimente diviso di pubblicarla in Genova. Prima d'averla terminata ripatriai: pubblicandola ora in Milano non ho voluto farvi alcun cangiamento, e parlo appunto come se in Genova e non in Milano l'avessi pubblicata.

frequenti, ma furono tuttavia le stesse. Gridavano in primavera e nella state, ed io ne ho trattate continuamente e in buon numero fino ai primi di luglio dell'anno corrente 1800, epoca in cui abbandonano Genova per ripatriare. In questo momento le febbri sono più che mai frequenti, e la mortalità assai considerevole, quasi sei-cento morti per settimana. Vengo alla descrizione della malattia.

L'ammalato suole incominciare dal lagnarsi di dolor di capo più o men grave, ma sempre più grave di quel che soglia accompagnare una febbre qualunque, che di rado va esente da mal-di capo. Se non è dolor gravativo, in taluni è un senso, per dir così, di vacuità; si lagnano quasi avessero la testa vota. Ho osservati in alcuni casi, e alcuni mai furono fatti osservare dal mio amico Dehò, ne' quali fin dal principiare della malattia il vomeggiamento era considerevole. Mi ricordo fra gli altri d'un giovine militare, il quale nei primi giorni della febbre gridava d'aver perduti i polsi, disperava di vivere, e minacciava di venire a qualche passo violento: bisognò legarlo a dirittura onde non rinovasse la tragica scena d'un suo compagno, che, mal guardato da chi gli era d'intorno, si gettò da una finestra e perì. Quello di cui parlo guard perfettamente. Generalmente i primi insulti febbrili sono annunziati da brividi avvicinati da calore: alcuni però si sono trovati, per così dire, la febbre addosso senz'aver provate queste precedenti; altri non hanno sentito che del calore straordinario; in taluni l'incominciamento primo della malattia sembrò quasi una estirpe benigna. Pressochè tutti però provavano al primo periodo un'usolita debolezza muscolare; debolezza, che in alcuni vidi giugnere a segno da farli cadere in sincope solo che dessero pochi passi. Questa debolezza sovente, e massimamente in quelli che osservo negli ultimi giorni della mia dimora in Genova, è accompagnata da forti dolori artritici o in tutto il corpo, o in qualche parte del corpo, e specialmente nelle estremità. Ho avuto un'ammalato che si lagnava di cosiffatti dolori, e assai vivi, persino sotto l'ugne delle dita; perimenti un uomo che gli ebbe più di tutto forti nei gomiti, dove duravano a malattia quasi terminata. L'aspetto del volto è mirabilmente diverso nei diversi individui: ne veggio molti quasi turgidi, accesi, e colle palpebre alcun po' infiammate; altri ne veggio pallidi; nessuno però di quel pallor piombino e con quella fisiognomia singolarmente sbattuta, che non sfugge la sagacità dall'osservatore pratico nella febbri veramente nervose; l'occhio anzi si mostra generalmente vivace e

scintillante più dell'ordinario; la cute assai calda, ma non è calor mortale; la sete, nei più, non eccessiva. Sovente la lingua da principio è naturalissima, nel progresso poi, sotto l'operazione stessa dei purganti, si cuopre d'un velo, ora biancastro, ora giallo, e alcuna volta così intensamente giallo, che l'ho veduto paragonabile al colore atesso dello zafferano. In un ammalato, in cui la lingua continuava ad essere sporchissima e il fiato puzzolente, quando la febbre era affatto sul finire raschiandone io coll'ugne la superficie, staccava una grossa pollicola, quasi un epidermo, sotto cui la lingua era del color naturale. Allora il susurro e il fischio delle orecchie compajono ne'bei primi giorni della malattia; tal'altra, e più spesso, non compajono che a malattia avanzata, e sono compagni della sordità, da cui pochi sono andati esenti verso il fine. Le donnicciuole stesse avevano imparato a pronosticare vicino il termine della febbre al comparire della sordità; sebbene nemmeno la sordità abbia sempre accompagnato il periodo più avanzato della malattia. Nel momento, in cui scrivo, vedo un uomo divenuto sordo fino al quarto giorno; egli è ora nel settimo. Un po' de'sintomi più costanti e molesti, nel primo periodo della febbre, è un'ostinata veglia, compagna dell'inquietudine; l'ammalato importuna ad ogni tratto il medico perchè lo faccia dormire; e mal per lui se il medico compiacente s'avvisa di appigliarsi all'uso degli oppiati; la veglia e l'inquietudine crescono, o si tramutano in sopore, a meno che la dose dell'oppio scarsiissima e l'opposta azione degli altri rimedi non ne reudano nullo. L'effetto; nel qual caso è per lo meno inutile l'averlo somministrato. I polsi da principio sono frequenti, ma non oltrepassanti per l'ordinario le novanta o le cento battute per minuto, piccioli, oscuri, di rado espansi e forti; talvolta anzi si direbbero veramente deboli e mancaati. Le urine nella loro variabilità non hanno presentato alle mie osservazioni cosa certa, e degna d'annotazione. Il sudore compare in molti, e abbondante, fin dai primi giorni, e massimamente nella notte; cosa per cui gli ammalati, immaginandosi che sia un affare, come dicono, di costipazione, si trasecurano; anzi talvolta inaspriscono la malattia, col far uso dei pretesi mezzi capaci di favorire il sudore, quali sono le bevande calde e le coperte nel letto. Il ventre è costipato, e nella maggior parte dei casi non si risente gran fatto dell'azione dei purganti (1). L'emorragia del naso non è infrequente, e l'ho veduta sempre giovevole in

(1) Così era almeno sino a tanto ch'io rimasi in Genova. Ma un mese dopo, all'incirca, uno degli amici miei mi scrive che ne' primi giorni della febbre in alcuni si osservava la diarrea, la quale però non importò variazione nel metodo curativo, di cui parlerò più innanzi.

qualunque epoca della malattia, e più giovevole più che fu copiosa; in un caso l'ho veduta copiosissima.

Così vanno le cose, dal più al meno, nel primo periodo, vale a dire ne' primi tre, quattro, o cinque giorni. Procedendo, la malattia si aggravava; benchè meno si aggravava quando e da principio e nel progresso fu trattata con metodo convenevole. La febbre allora prende un tipo di remittenza più manifesto, quantunque non regolare, almeno per quanto io potuto osservare; sopravvengono ben spesso dei movimenti convulsivi. Ho veduto un ammalato, per cui fui consultato a malattia avanzata preso da forti convulsioni principalmente alla testa; egli però. Dehò mi raccontava d'un suo ammalato, in cui per alcuni giorni i muscoli della faccia furono sì stranamente convulsi, che talora la fisionomia eccitava il riso degli assistenti; quòr trattato col metodo che descriverò a suo luogo. Alcuni svengono tratto tratto senza causa apparente; altri nell'atto di evacuare; i sussulti dei tendini sono comuni; la lingua trema; la deglutizione qualche volta non è del tutto libera. I polsi presentano ne' diversi individui, e nell'individuo stesso, nel corso d'una giornata, delle varietà singolari; sono per lo più disuguali, non di rado intermittenti, piccoli; alcuna volta si perdono affatto. Io corai un giovine, in cui a malattia già avanzata esplorai una volta inutilmente il polso destra per un buon quarto d'ora; non batteva punto, mentre il sinistro batteva; mi mostrò lo stesso fenomeno un'altra volta, ma non così compiutamente, perchè la pulsazione si lasciava ancora sentire oscurissimamente. Dehò ha pure avuto un ammalato, in cui verso il duodecimo giorno ambi i polsi erano del tutto, o quasi del tutto perduti; d'ordinario però mostrano una forza che non si aspetterebbe a malattia molto inoltrata, e dopo l'uso non interrotto del metodo antiflogistico, supposto che sia questo il metodo di cui si sia fatto uso. Le petecchie, o qualche eruzione cutanea poco dissimile dalle petecchie, o una eruzione migliare, a amendue accoppiate, sono frequenti; e, per quanto ho potuto tenerne conto, l'abbondanza delle macchie è in proporzione della gravità della malattia; cosicchè nel grado di essa il più mite io non ho potuto osservare esantema di sorta. Ho veduto una donna colle petecchie e colle migliari unitamente ed un'affezione erisipelatosa nel capo e nella faccia; essa fu in grave pericolo e fu abbandonata fin dal principio della malattia; io la salvai col metodo comune, con cui ho trattate tutte queste febbri. Alcuni medici mi dicono d'aver osservato un esantema, per cui la cute si seccava e diveniva aspra e si scagliava; in quant'a me non mi è mai accaduto di osservare nulla di somigliante.

RISULTI OPERE

te. Ho bensì veduta una volta nel colmo della malattia vestir la cute e l'albuginea stessa un colore intensamente itterico. Fu in un giovine Pavese, affidato alla cura di Dehò, a cui fui sopraccchiamato in occasione dell'essere stato preso da convulsioni assai forti, che fecero temere della di lui vita. Nè le convulsioni, nè l'itterizia mi fecero punto deviare dal solito metodo curativo. Egli guarì, ed è ristabilito perfettamente. La cute ingiallita fin da principio l'ho pur veduta in altro individuo, un Avvocato Vagherese. Il delirio, dal più al meno, quasi sempre accompagna la febbre a misura che va crescendo; se non è delirio, e sopore più o meno profondo, e sovente questi due stati vanno avvicinandosi. Alcuni delirano ferocissimamente, fa d'uopo farli legare, onde non attentum alla loro vita; la quale inclinazione nel colmo di esso è assai comune. Ricusano allora d'inghiottire, la lingua si secca e si gonfia; ed in taluno, che è stato nel sommo pericolo, tra per la malattia grave per se stessa, e pel metodo che in tutte le sue parti non era convenevole, l'ho veduta annerirsi insieme coi denti. In altri, se non si annerisce seccandosi, diventa d'un rosso cupo. In questo stato di cose il meteorismo non è infrequente, e per lo più, secondo che ho veduto, sopravvengono delle abbondanti evacuazioni per secesso, che in due soggetti furono sanguigne e giovevoli; mentre mi ricordo d'alcuni guariti senza evacuazioni. Ho pur veduto sopravvenire l'iscuria: in un caso tra gli altri che vidi con Dehò, fu d'uopo continuare per alcuni giorni l'uso della sciringa, sebbene la febbre fosse già terminata; ed il malato si trovasse in convalescenza. I lombrici compaiono di frequente, e in alcuni individui sono stati copiosi ne ho veduti uscire anche per bocca. Non poche volte ho osservato il singhiozzo, e due volte soprattutto molestissimo, e di lunga durata. Più raro è stato il vomito; chè anzi generalmente questo si muove a tenuto anche da generose dosi di tartaro emetico; m'è però toccato vederlo in due casi, ne' quali l'ammalato vomitava ad ogni momento qualunque sorta di bevanda anche grata. Non mi ricordo d'aver vista la respirazione considerabilmente affetta, tranne in due casi: parlo di quelli che furono costantemente trattati col metodo debilitante. In quelli poi, ne' quali malavvedutamente furono usati gli stimoli, la respirazione divenuta affannosa è stata l'ordinaria conseguenza di un così fatto trattamento. Una volta sola ho veduto la malattia incominciare con tutti i sintomi d'una peripneumonia, e di questo caso riporterò la storia al luogo opportuno.

Il ristabilimento non mi ha offerto cosa degna di particolar menzione, in quanto appartenga alla descrizione generale della malattia,

se non sono queste due circostanze; l'una d'uno sputar di sangue frequente, appunto verso l'epoca del miglioramento, senza però ch'io mi sia accorto di alcuna alterazione nelle gengive né in niun altro luogo della bocca; l'altra, che col diminuir della febbre e col cessar dello stato di delirio o di sopore, sovente ho veduto l'ammalato rattirarsi assai, e divenir cruccio oltre il solito, e d'aspro umore. Alcuni quasi disperavano della loro vita, e non volevano persuadersi di star meglio: non avevano scotito il pericolo dappprincipio; molto meno nel colmo della malattia, quando per lo più dicevano di star bene; e lo sentivano poi finalmente quand'era omai svanito.

Quanto agl'individui, che solevano essere attaccati da questa febbre a preferenza degli altri, ecco quello che m'è accaduto d'osservare generalmente, tranne quelle eccezioni che non possono a meno di non avervi per tante circostanze incognite e incalcolabili. Più facilmente attaccati ho veduto i giovani e gli uomini di buona età e di robusta complessione; meno i vecchi ed i cachettici, non molto le donne, e i più fra esse le più robuste a giovani. Col crescere l'epidemia si è disseminata assai nella classe del popolo più minuto, vale a dire in quella classe, nella quale i poveri sono più numerosi. Da principio però il numero degli ammalati di questa classe era proporzionalmente minore, ma nemmeno in seguito le persone più agiate si sono vedute andarne esenti. In tutto il tempo, in cui ho trattato di simili febbri, ho spesso veduto ammalati, i quali certamente non si potevano dire mancanti del bisognerole, anzi nemmeno del superfluo. Dirò di più che in taluni degli indigenti stessi da me assistiti ho rilevato che innanzi di ammalarsi avevano commessi dei disordini principalmente in vino: cosa non difficile in Genova per l'abbondanza e il non caro prezzo dei vini francesi che si beono comunemente, e che sono generosi.

Prima della strettezza del blocco l'epidemia era già sviluppatissima; nelle strettezze somue, quando la massima parte del popolo soffriva veramente di fame, non solamente non crebbe, ma dirò anzi che rallentò, benchè si manifestassero in molti individui i perniciosi effetti dello scarso vitto e cattivo, principalmente nell'enfiagione delle gambe. Io osai predire allora che l'epidemia sarebbe cresciuta, quando levato il blocco fossero aumentati i mezzi di sussistenza, e aumentato pure il calore col progredir della state. Pur troppo l'evento ha corrisposto; del qual fatto però non è questo il luogo da intraprender l'analisi.

A questa descrizione avrei dovuto far precedere, secondo che si suole dagli scrittori di storie epidemiche, un quadro delle stagioni, e delle più minute vicende meteorologiche,

massimamente antecedenti all'apparizione della malattia. Ma, forestiere in questo paese, in mezzo alle vicende tumultuose incerte della guerra, privo dei mezzi necessari ad un tal genere d'osservazioni, non dirò già ch'io n'abbia abbandonato, ma dirò di più che non ne ho mai avuto il pensiero. D'altronde poi il risultato di tutte coteste osservazioni, anche minutamente fatte da altri, è riuscito finora di così poca utilità, direi quasi di nessuna per discoprire l'origine e la natura delle malattie epidemiche, e perfezionarne il metodo curativo, che reputo non grave danno l'averle io trascurate, benchè non le avrei, se mi fossi trovato in più favorevoli circostanze.

DIATESI, CAUSE, METODO CURATIVO.

Senz'essere fondato sulla cognizione della diatesi un metodo curativo non può essere convenevole, a meno che non lo sia fortitamente; il che non da medico, ma è da empirico. La cognizione della diatesi risulta dalla scoperta delle cause, e se questa non si scopra, ovvero se, scoperte, non se ne conosca il modo di operazione, risulterà questa cognizione dal prudente esperimento di quel metodo, che, se non con certezza, almeno con maggiore probabilità si giudicherà convenevole; a cui effetti si terrà dietro colla più scrupolosa attenzione, onde ricavarne appunto un giudizio definitivo sulla natura della diatesi, e sulla convenienza o disconvenienza del metodo intrapreso. Ma, se il medico si contenta di stabilire il carattere nosologico della malattia, quasi ciò bastasse per conoscerne l'indole; se trascura le cause, e se non determina l'operazione vera ch'elle esercitarono sul sistema vivente; se nella direzione del metodo curativo si lascia sedurre dai sintomi, e pretende di rimediare con particolari prescrizioni ad ognuno de' più urgenti, egli perde di vista e la diatesi e le cause, e guarisce o manda a male una malattia in ambi i casi propriamente senza sapere ciò ch'egli s'abbia fatto. Sono questi i principj che procurai sempre d'istillare negli animi de' giovani medici e dalla cattedra e al letto dell'ammalato, quando mi era affidata la loro istruzione; sono questi i principj che mi guidano, in ogni caso, e che mi hanno guidato nel felice trattamento dell'epidemia, di cui ragiono. La medicina non ne ha finora, e ardisco dire che non ne avrà mai nè di più sicuri nè di più filosofici: sono anche semplici, come suol esser semplice la verità e il ragionar giusto: dirò di più che non sono difficili, tranne il saperli applicare a dovere: così potess'io dire che sono comuni.

I primi febbricitanti, ch'ebbi occasione di trattare sul fine della state del 1799, innanzi che si sospettasse nemmeno di epidemia, fu-

rono alenni Cisalpini, o rifuggiti in Genova, o portatisi in Genova per affari, e qualche militare. Ognuno di questi primi casi fu da me considerato isolatamente, nè mi si affacciò così presto alla mente l'idea d'una causa generale uniforme. I sintomi mi parevano, a non dubitarne, sintomi d'un tifo, o di una così detta febbre nervosa: quella insigne prostrazione di forze che osservai fin dal bel primo caso, quella irregolarità di polsi, quella certa picciolezza loro facile a confondersi colla vera debolezza, e così si dica degli altri sintomi, mi dieder grave sospetto, ma non certezza assoluta. L'esame delle cause anco mi adduceva all'idea del tifo. O più o men forti mi si dicevano preceduti patemi d'animo deprimenti, conseguenze delle circostanze particolari degli individui e delle dure virende dei tempi; fatiche eccessive, piogge sofferte, cattivo nutrimento e scarso. Il risultato del qual esame ben si scorge che doveva guidarmi verso quella prima idea suggeritami dalla presenza di que' sintomi. Altro dunque non mi restava, se non tentare il metodo curativo, la cui indicazione, no già certa, ma mi appariva essere la più probabile. Mi appigliai all'uso degli stimolanti, solidamento del decotto di corteggia col liquor anolino, o col landano, o con amende, secondo che mi sembravano richiedere la gravità del male, il temperamento e le abitudini dell'ammalato. All'uso degli stimoli diffusivi accoppiava quello del vino e d'un vitto appropriato, rigorosamente proibendo le bevande acquose, e qualunque altra cosa, la cui azione debilitante potesse entrar in opposizione collo scopo, a cui era diretto il mio metodo curativo. In capo a ventiquattro o quarantott'ore io non mi trovava punto soddisfatto dello stato dell'ammalato. Non solo v'era miglioramento, ma le cose erano manifestamente volte in peggio: cresciuta la frequenza dei polsi, talvolta la durezza loro resa più percettibile, la faccia rossa, e soprattutto gli occhi più scintillanti, la respirazione men facile; in una parola non dubbj indizj dell'insprimento assai pronto della malattia. So che da un metodo curativo, sebbene il più convenevole, non dobbiam già aspettarci una subitanea guarigione, o un prontissimo miglioramento, soprattutto trattandosi di febbre le quali ad ogni modo vogliono correre un certo periodo; ma quanto questo è vero delle stenuiche, altrettanto non può dirsi con certezza di tutte le asteniche in generale. Delle intermittenti, no certamente (parlo sempre delle asteniche), le quali da un parossismo all'altro con opportuna dose di stimoli si troncano con somma felicità e sicurezza. Delle continue, d'indole veramente astenica, più d'una volta ho veduto con maraviglia quanto subitaneo fosse il miglioramento, e quanto

pronta la guarigione sotto l'uso non timido del metodo stimolante. Se si parli poi delle malattie asteniche non febbrili, come sarebbero coliche, dissenterie, colère, affezioni convulsive, quanto non è sorprendente la prontezza, con cui per lo più vengono rimosse mercè il debito uso dell'accennato metodo?

Comunque però sia del peso che ora vogliasi attribuire alla distinzione che io riportò, che mi par fondata sulle osservazioni, il fatto è che in que' primi casi di cui ragiono, il danno del metodo stimolante intrapreso mi parve tanto palese, che, dovè poche ore prima, dove poche ore dopo dell'epoca indicata, trovò nelle mie annotazioni d'averlo cambiato interamente. Sostituii le copiose bevande acidulate, i sali neutri, il tamarindo, il nitro, la dieta rigorosa: non trovò d'aver fatto uso sino a qui d'evacuazione di sangue di sorta: la febbre corse il suo periodo, e in dieci, dodici o quindici giorni il miglioramento fu manifesto, e le evacuazioni furono copiose assai verso il fine. Il delirio e il sopore furono assai miti, il ventricolo e l'intestino si mostrarono piuttosto ubbidienti alla operazione dei rimedj, non osservai emorragia, e generalmente il complesso de' sintomi fuor qualche caso, non fu così grave e minaccioso come nella maggior parte de' casi allorchè si fu già spiegata l'epidemia. Se dunque nello stabilir primo della diatesi e nella determinazione delle cause non fui felice, io fui nella cura della malattia, prendendo opportunamente l'indicazione a *juvantibus et laedentibus*: indicazione, che nei libri e nei discorsi dei medici s'incontra assai sovente, ma di cui più sovente fanno essi mal uso per ragione della complicata loro maniera di medicare.

Nell'autunno rividi di queste febbri; e, da quanto raccolgo dalle mie annotazioni mi pare con maggior frequenza; e continui pure a vederne in inverno. Reso più guardingo dai casi precedenti m'appigliai a drittura al regime debilitante, e compresi chiara l'indole della febbre, che voleva inevitabilmente percorrere un periodo. La guarigione non fu difficile, e la convalescenza non fu stentata. Con tutto ciò nemmeno a quell'epoca erami ancora venuto il sospetto di una causa generale portante una malattia epidemica. Piuttosto, avendo in vista la già sperimentata in me ed in altri qualità assai stimolante dell'aria, e considerando d'avere fino allora veduto attaccate da simili febbri persone non accustomed al clima, io mi lasciava indurre a tenerla quasi malattia endemica, di cui talora i forestieri pagassero tributo alla novità del clima stesso. Tanto più che io sentiva dai medici del paese chiamarsi non infrequenti in Genova così fatte febbri.

Fu solamente sul finir dell'inverno e nella

primavera dell' anno corrente, quando, le febbri facendosi vedere più frequenti assai di quello che fossero state sino allora, e quando l'epidemia, che già da qualche tempo faceva strage in Nizza, potendo dare alcun ragionevole sospetto o di propagazione di causa, o d' uniformità di circostanze anche in Genova, incominciò a dubitare d'epidemia. L'evento convertì ben presto in certezza il mio sospetto. La febbre estendendosi non cambiò già d' indole, solamente alcuni sintomi si mostrarono più gravi del solito, massimamente quelle che attaccavano la testa; ed il secondo periodo, per dir così, della malattia, quale io l'ho descritto, divenne più minaccioso.

Dico che l'indole, o vogliam dire la diatesi della malattia, non cangiò punto perchè io non cangiai punto in sostanza il metodo curativo; e l'esito corrispose tanto felicemente all'adoperato metodo, che un solo non ho perduto degli ammalati ch'ebbi a trattare; e certamente n'ho trattati molti e gravi, per lo che mi lusingo di lasciare qualche onorevole ricordanza di me ai Genovesi, e specialmente a quelli che si confidarono alla mia cura.

Certamente però coll'incrudelire della malattia accrebbe l'attività dei mezzi, e gli adoperai con maggior perseveranza. Cominciai a pensare a qualche sottrazione di sangue, al quale intento faceva applicar da principio o le coppette tagliate alle spalle, o le sanguisughe alle tempie ed al collo, tanto da ottenere un'estrazione di otto o nove once di sangue. Per poco tempo però potetti valerli delle sanguisughe, stante la difficoltà somma che v'ebbe da lei a non molto a procurarle dal Piemonte, a misura che l'armata nemica andava stringendo la città. Allora pensai a sostituire la cacciata di sangue. Nè già ch'io avessi avuto difficoltà di sorta a farla anche da principio, o ch'io avessi sperato dagli altri due modi qualche altro particolar vantaggio, tranne quello generale d'ottenere una diminuzione di sangue; ma solamente per oppormi di fronte il meno che fosse possibile agli errori volgari, alle ripugnanze che tali errori sogliono generare, e a quelle imputazioni, delle quali, in caso di sinistro evento, gl'ignoranti non mancano mai di esser liberali verso il medico. Del resto, oltre l'error volgare del creder pernicioso la cacciata di sangue in una febbre, dove o sieno comparse, o si presume che siano per comparire le petecchie, v'è forse stato qualche altro non dispregevole motivo di questo soverchio timor del salasso. Io posso dire d'alcuni casi, nei quali se n'è fatto abuso evidentemente. In quanto agli ammalati miei raro è stato quello, in cui abbia giulicato a proposito di passare alla seconda cacciata di sangue. Mi sovrìene d'uno in casa di Dehò, a cui io la consigliai nel nono o decimo giorno di malattia. Egli era un giovine robusto e be-

vilore; la febbre era gravissima, e particolarmente il sopore; v'erano le petecchie, e il primo salasso era stato fatto di buon'ora: all'epoca di cui parlo Dehò proponeva soltanto l'applicazione di qualche scorsa coppetta tagliata; ma lo stato aggravato in cui si trovava non comportando simile operazione, furono tratte a dirittura, per mio consiglio, nove o dieci once di sangue; la febbre corse regolarmente il suo periodo, ed egli guarì. In nessun caso poi assolutamente ho io avventurato la terza cacciata, non ostante la permanenza d'alcuni gravi sintomi, e il vantaggio delle precedenti. Io ho bensì considerato e trattata la malattia come semplicemente infiammatoria, e non ho mai statuite per base della mia condotta nel medicare quelle strane indicazioni complicate di putrido, di bilioso, saburrale; indicazioni che fanno sovente ai medici concepire un irragionevol timore della cacciata di sangue in quelle febbri, ov'essi ammettono così fatte complicazioni; ma la mia moderazione è stata diretta dai seguenti motivi, di cui lascio ai buoni medici l'apprezzare la ragionevolezza.

Le cause delle febbri epidemiche, siano queste febbri contagiose o no, non sono già attribuibili alla sola operazione degli ordinari agenti, che mantengono in istato di vita i corpi animali. V'ha indubbiamente una materia estranea, ricevuta nel corpo, e la cui operazione costituisce l'essenza vera della malattia. Noi siamo ancora all'oscuro quanto al conoscere le circostanze dell'insinuamento di essa materia nella macchina, il modo con cui si propaga, e i cangiamenti che produce: appena incominciamo ora a vedere un po' chiaro il di lei modo d'operare sulla fibra vivente; ma quello che la sana osservazione ci mostra chiarissimo e costante si è, che, ogniquale volta così fatta materia è ricevuta nel sistema sotto le opportune condizioni, ed ha incominciato ad agire producendo la febbre, questa percorre un periodo; periodo talmente attaccato all'essenza della febbre, che non è assolutamente nel potere della medicina distruggerlo od interromperlo. Per somministrare una più chiara idea di quel ch'io m'intenda, prendiamo ad esempio il vajuolo. Oggigià, dopo gl'insinuamenti, di Sydenham, è fuor di dubbio essere il vajuolo una malattia infiammatoria, almeno nella massima parte de' casi, la cui produzione si debbe all'azione di quella così detta materia vajuolosa. Se la malattia è infiammatoria, il metodo di cura è chiaro e facile, ed anche nel vajuolo è oramai riconosciuta, ne' casi gravi, l'utilità e la necessità del salasso, altre volte puerilmente temuto dai medici che non conoscono l'indole di così fatta malattia. Ma, tutto convenevole che sia il metodo debilitante, o antilogistico come suol chiamarsi, si pretendereb'egli di portarlo a tanto

da volere per così dire distrutta a grado nostro la malattia, e vinti tutti i sintomi che l'accompagnano? Non v'è medico che non senta l'assurdità e la perniziosa tendenza di una tal pretesione. Egli sa che tenterebbe l'impossibile, ed avrebbe per risultato un vajuolo di pessima qualità, quale l'osserviamo ne' rachetici o in altri soggetti astenici, a cui per avventura o venga spontaneo, come dicono, si procuri per mezzo dell'innesto. Il metodo antiflogistico, sottraendo opportunamente dal sistema una data quantità di stimolo, rende meno nociva, vale a dire meno eccessiva, l'operazione stimolante della materia vajuolosa; ma non fa, e non può far sì che questa non si sviluppi e non istimoli. Fortunatamente per la schiatta umana, dopo d'essere stata questa materia ricevuta o sviluppata nel sistema, dopo d'avervi esercitata per un certo tratto di tempo l'operazione sua stimolante, finalmente, fenomeno di cui non entro io qui ad indagar la cagione, cessa d'avervi più alcuna azione, diventa affatto innocua, ed il periodo della malattia volge al suo termine. Il medico adunque, debitamente trattandola, cos'ha egli fatto? Non ha fatto propriamente altro che temperare l'ecceitamento, ritenerlo dentro certi limiti moderati, per tutto quel periodo di tempo, che corre da quando la materia vajuolosa incominciò ad agire stimolando, fino al punto quando essa cessò d'agir più oltre per tal maniera. Applichiamo alla nostra febbre il caso del vajuolo. Avvi una materia estranea come nel vajuolo; non importa ora esaminare se si propaghi egualmente per contagio, o se altrimenti s'insinui nel corpo, purchè s'insinui; e nulla toglie all'analogia il non apparir essa sulla cute con pustole altrettanto visibili e palpabili quanto quelle del vajuolo; benchè ad ogni modo, eccettuati i casi più benigni, non manchi di manifestarsi per mezzo di petecchie, di migliari o d'altra somigliante efflorescenza cutanea. Questa materia morbifica è indubitabilmente stimolante; lo prova il metodo di cura debilitante; la febbre ha un periodo competentemente lungo, sebbene indeterminato, cui il medico non arriverà giammai a sospendere o troncare, come ogni medico osservatore non può a meno di non aver, verificato in ogni caso, e non oserà certamente mettervi dubbio. Dunque, se il metodo debilitante si sarà spinto troppo oltre quanto alla ecciata di sangue, che è il più pronto, il più attivo, il men facilmente rimediabile di tutti i mezzi debilitanti, si sarà fatto appunto quello che avrebbe fatto il medico, che, a forza di spinger oltre il trattamento debilitante, avesse voluto troncare in un subito il corso del vajuolo, sopprimerne tutti i sintomi, e fare scomparir dal corpo, quasi non esistesse, il contagio già ricevuto e sviluppato, ma che non

aveva ancora percorso il suo periodo d'operazione. Conviene adunque debilitare, volendo trattare questa febbre come l'indole di essa lo richiede; ma, debilitando, conviene sciar modo e dar tempo. Quelle ecciata di sangue copiose e pronte, che tornano, per così dire, da morte a vita un peripneumonico o un apoplectico stenico, non sono punto convenevoli alla febbre nostra; e talora fatalmente lo confermo l'esperienza, all'onta del vantaggio che si può aver ottenuto dalla prima, e qualche rara volta dalla seconda, e ad onta della persistenza di alcuni sintomi che sembrerebbero richiederla tuttavia.

Nè questi due fatti importanti, dell'esistenza cioè d'un'estranea materia, che vuolsi veramente dire morbifica, e della necessità d'aver luogo un periodo in febbri dell'indole di quelle di cui ragiono, vorrò io già dire che siano totalmente sfuggiti all'osservazione dei medici della presente e delle passate età. Dirò bensì che furono osservati imperfettamente, ed estesi indebitamente; onde poi, così osservati ed estesi, furono sorgenti di false teorie e di pratiche perniciose. Di qui venne la materia morbifica voluta causa di tutte le febbri, supposta agire in diverse e strane maniere, e di cui sovente si tentò l'espulsione con metodi perniciosi: di qui la pretesa forza mediatrice della natura, a cui si affidò l'impossibile: di qui la medicina aspettativa, che tante volte aspettando la guarigione vide spraggiungere inaspettata la morte: di qui il comune linguaggio dell'*ajutare* e dello *sforzar la natura*, senza che si sapesse o si potesse stabilire con precisione cosa fosse *ajutare*, cosa *sforzare*, e cosa *natura*: di qui l'indebita estensione del periodo nelle intermittenti, che hanno bensì un periodo quanto alla durata e al ritorno d'ogni singolo accesso, ma non un periodo di durata quanto al totale, qual è quello di cui ora m'intendo parlare. Ma io escirei dai limiti del mio assunto, se m'estendessi più ampiamente in questa materia, di cui per altro non avrei potuto trasandare il cenno che ne do alla sfuggita, senza lasciare oscuratamente espresso il mio pensiero nel render ragione del metodo curativo.

Dopo la cacciata di sangue, dove giudicai che occorresse, quello dei mezzi debilitanti, di cui mi sono servito con maggior frequenza ed utilità, si è l'autimonio, specialmente nelle sue preparazioni di tartaro emetico e di kermes. Parlerò primo del tartaro emetico. La pratica di far vomitare, massimamente ne' primi giorni, trovo essere stata assai generale e costante in questa febbre, della quale per altro sono state numerose le vittime non ostante la pronta somministrazione dell'emetico, sia del solo tartaro, sia del tartaro e dell'ipecaeuca. Del qual fenomeno la ragione chiara si trova nell'erronea teoria, che dirige i me-

dici nella pratica del somministrare l'emetico. Essi danno l'emetico nel principio di molte febbri, come lo danno in questa; ma soltanto coll'idea di evacuare le così dette saburre dalle prime strade. Com'hanno ottenuto quest'intento; com'hanno veduto l'ammalato vomitare certa quantità di sughi gastrici, di muco, di bile, che tutto questo è il grande affare delle saburre, contenti d'aver così ripulite, come dicono, queste prime strade, raro è che passino per la seconda volta all'emetico, giannuati poi ne continuerebbero l'uso agomentati dal più o meno grave apparato di que' così detti sintomi nervosi, che si vanno avvegliando col progredire della malattia, per esempio irregolarità di polsi, sussulti di tendini, movimenti convulsivi, e così altri. Ad una tal epoca cominciano anzi a pensare a tutt'altro che agli emetici. Qual meraviglia poi, se, dopo un uso così scarso d' un così sovrano rimedio qual è il tartaro emetico, l'utilità di esso sia nulla, e la malattia corra non ostante un periodo gravissimo, e termini anche fatalmente?

Io ho somministrato il tartaro emetico diretto da principi molto diversi, e per conseguenza con metodo e con esito assai diversi dall'ordinario. Se l'ammalato è stato affidato alla mia cura fin dai primi giorni, ho incominciato a somministrarlo fin d'allora, e ne ho continuato l'uso in qualunque tempo della malattia sino all'epoca del miglioramento: io ne prescriveva i quattro, i sei, gli otto, e talora più grani al giorno in abbondante veicolo acquoso qualunque che fosse stato di maggior gusto dell'ammalato, e eh'egli andava a poco a poco bevendo lungo la giornata. Questa pratica ardua sorprenderà probabilmente molti medici. Ma che mi diranno poi se aggiungerò, che, così adoperando, nella maggior parte de' casi, non otteneva alcuna ragguardevole evacuazione, e che bene spesso, con tanto tartaro emetico preso, l'ammalato non vomitò nemmeno una sola volta? Nelle storie particolari mie, che riporterò in fine, si vedrà il metodo in tutte le sue parti minutamente; giovi per ora far menzione soltanto di due osservazioni le più rimarchevoli in quanto a scarrezza d' evacuazioni e a dose generosa di tartaro emetico (1). L'una è d'un giovine di vent'anni, robustissimo, con febbre grave, a cui quattro grani di tartaro emetico preso nel corso del giorno non avendo prodotto alcun effetto, se ne furono prescritti il giorno dopo, anche questi inutilmente, e così, rapidamente crescendo, si andò fino ai sedici, senz'effetto migliore quanto al produrre evacuazione:

fu allora ordinato un lavativo purgante, e l'ammalato non evacuò che la materia del lavativo. Intanto migliorava: si continuò l'uso del tartaro emetico, ma in minor dose: in sette giorni era senza febbre, e poco appresso si ristabilì perfettamente. L'altra è d'un orfice, giovine parimente robustissimo, di circa trentaquattr'anni, in cui, appena sviluppata la febbre coi soliti sintomi, comparve il delirio colla smania di gittarsi dalle finestre, com'era disgraziatamente avvenuto alla moglie non molto prima. Fin dai primi giorni difficilmente riesciva a farlo bere; il delirio cangiatosi in sopor profondo rese impossibile il fargli prendere più nulla per bocca. Si fece uso dei clisteri, ne quali il nitro fu portato fino a mezz'oncia e il tartaro emetico a sedici grani: non ebbe evacuazioni che dopo il quarto, a cui era stata aggiunta un'oncia di sal comune. Continuati i clisteri senza sal comune, nessuna evacuazione secondo il solito; di modo che volendo ottenerla, s'ebbe sempre d'uopo dell'aggiunta del sale. Sotto questo metodo il sopor cessò appena dopo undici giorni. Allora fu fatt'uso d'una limonata scioltivi sei grani di tartaro emetico, senza che producessero evacuazione, volendo la quale di tratto in tratto convenne far uso dei soliti clisteri. Dopo venti giorni le cose andavano ancor meglio: la cura fu terminata con picciole dosi di nitro e tartaro emetico.

Nè credo già che si vorrà attribuire a poca attività del rimedio la facilità di sopportarne dosi così generose. I medici di Genova sanno che il tartaro emetico delle loro spezierie, uniformemente preparato in tutte col vetro d'antimonio, dietro una formola stampata nella loro farmacopea, provoca il vomito alla dose di due o tre grani. Altronde sovente nello Spedale di Pavia, e nella Clinica stessa, ho fatto vedere l'attitudine maravigliosa del sistema a sopportare innocuamente, anzi con vantaggio, non il solo tartaro emetico, ma tutte le preparazioni antimoniali, gli altri emetici, il nitro, i purganti, e quegli stessi tra i purganti riputati i più drastici. Non è dunque questo di cui ragiono un fenomeno particolare a questa sorta di febbre; è un fenomeno generale e costante dell'a diatesi stenica, fenomeno, che non è stato finora ne chiaramente conosciuto e determinato in pratica, nè filosoficamente analizzato in teorica, sebbene fecondo delle più utili conseguenze in quanto al trattamento curativo, e apporta di nuovo lume alla scienza medica. Se quegli stessi rimedj, che sembrano avere così poca azione sulla diatesi stenica, si somministrano

(1) Queste due osservazioni mi sono state comunicate dal Dottor Mazzini. Rammento con piacere il nome di questo mio doto amico, già mio condiscipolo, ed uno de' più valenti allievi dell'Università di Pavia. Nel trattamento di questa febbre egli pure è stato assai felice, seguendo il metodo che ora sto descrivendo.

ineautamente nell'opposta, il paragone degli effetti mostrerà ben chiara la diversa attitudine del sistema nelle due diatesi. Ricorderò a questo proposito, tra gli altri che in altre epoche mi è accaduto di osservare, un caso di cui sono stato testimone in Genova stessa. Una donna di età avanzata, di temperamento debole, soggetta a convulsioni, in occasione del bombardamento fu colta da grave timore, ed ebbe a soffrire di molte disturbi ed incomodi considerevoli, per cui cadde ammalata. Un non so chi, che faceva da medico senza esserlo, prendendo la malattia per una delle febbri correnti, la mise a dieta, e la purgò con un'oncia di cremore di tartaro, da cui ebbe evacuazioni copiosissime, e quindi le diede, non so se due o tre grani di tartaro emetico, in conseguenza di che le sopravvenne una ipercatarsi così violenta e per vomito e per secusso, che si temè non ne rimanesse vittima sull'istante. Dehò, che fu chiamato prima di me, tentò di riaverla coll'uso degli stimoli, di cui per altro la donna prese scarsissima dose. Quand'io la vidi, la trovai in uno stato di languore e di sopore alternato da convulsioni, che lasciava poca speranza; feci insistere nell'uso degli stimoli; credo che il Dottor Pratolongo fosse pur consultato dopo di me. In breve, non fu possibile riaverla. Essa però vittima dell'ignoranza per una dose di medicamenti assai minore dalla dose che appena era capace di produrre alcun sensibile effetto nella diatesi opposta a quella in cui si trovava.

Del kermes ho fatto uso con egual coraggio e con egual buon esito; lo combinava col nitro, e, secondo che il caso mi sembrava richiederne una dose più o meno forte, ogni presa ne conteneva un grano o mezzo grano in uno scrupolo di nitro, e lo faceva somministrare ogni ora, oppure ogni due. Sia poi ch'io facessi uso del tartaro emetico, sia del kermes, sia che andassi alternando, com'ho fatto sovente, questi due rimedj; non trascurava i clisterj più o meno purganti, per lo più resi tali col tartaro emetico, l'abbondante bevanda acquosa vegetabile, massime, nel più agitati, di decozione di tsmarindo, la libera circolazione dell'aria fresca, la copertura del letto la più leggera possibile, in somma tutto intiero nelle sue parti il metodo antifiogistico, meno quelle complicazioni assurde, dannose, nelle quali sogliono cadere i medici nel far uso di questo stesso metodo. La dieta soprattutto è sempre stata un grande oggetto delle mie premure, nel che io aveva sovente a combattere i clamori dell'ignoranza volgare, che non sapeva darsi ad intedere come senza nutrimento possa vivere un ammalato, a cui anzi si sarebbero creduti convenire i brodi più sostanziosi e il vino più generoso. Nelle persone agite io raccomandava l'uso dei gelati vegetabili, e n'ottenneva due beni;

l'uno di far tacere l'importanza che dimandava nutrimento; l'altro di somministrare un vero debilitante sotto pretesto di nutrire. Ne'poveri ho permesso, come la stagione lo comportava, frutti acquosi o frutti colti; e seppure talvolta non poteva dispensarmi dal permettere qualche brodo, di cui si sarebbe fatt'uso anche senza mio permesso, io lo faceva servire di veicolo alle preparazioni antimoniali e al nitro.

Oltre le accennate preparazioni antimoniali ed il nitro, ho fatt'uso dei purganti, sia di sali neutri, sia di manna o di polpa di tamarindi, e questi pure a dosi generose e replicate. In generale io mi determinavo agli uni o agli altri di tutti questi rimedj, secondo i gusti o pregiudizj e dell'ammalato e dei parenti, giacchè era in mio potere il soddisfarli senza tema di danno. Più volte in questa scelta indifferente ho servito alle opinioni, e agli stessi gusti particolari dei medici. Taluno, a modo d'esempio, non trovava difficoltà nell'uso del kermes, avuto riguardo allo stato minaccioso del petto, ma non avrebbe accordato il tartaro emetico appunto per questo medesimo riguardo: tal altro avrebbe tenuto moltissimo da qualsivoglia preparazione antimoniale per la immaginata putrida dissoluzione degli umori, e approvava gli acidi minerali e vegetabili, il tamarindo e il cremore. Sin qui si componevano, e così si potessero comporre tutte, con reciproca soddisfazione, e con utile dell'ammalato, le mediche differenze dei consulti, dai quali il miglior servizio che d'ordinario si possa aspettare si è che riescano inutili.

Dalla natura della malattia com'io l'ho determinato, dai principi che m'hanno sempre servito di guida nella pratica, e da quanto ho riportato sù a qui della pratica stessa, si comprenderà facilmente ch'io non posso aver mai approvato alcuna di quelle complicazioni che comunemente i medici sogliono permettersi nelle stesse malattie riconosciute infiammatorie. Molto meno poi ch'io avrei riputato convenevole un altro metodo dettato da un'altra supposta natura di questa febbre. Qualunque fosse il sopore, qualunque il delirio, non ho pensato mai a vescicatorj nè per risvegliare dal torpore, nè per operare una derivazione dalla testa. Questa medicina sintomatica tanto comune è una peste vera dell'uman genere; se non fa che distruggere con una mano ciò che fabbrica coll'altra, gli è tutto quello che può mai far di meglio; ed è poi il raso non la scienza che decide dell'evento della malattia. Io non ho mai considerati i vescicatorj sotto altro aspetto, che di stimolanti; questa loro azione è certa ed evidente; e la teoria della derivazione lo è ella altrettanto! E quando la causa del sopore sta nella diatesi della malattia, e quando questa diatesi si tro-

va essere stenica, vorrem noi dire che col mezzo dei vescicatorj che stimolano sonotemo il sistema dal sopore? Sarebbe appunto lo stesso che pretendere di risvegliare un ubriaco col fargli trangugiare nuovi liquori. L'applicazione però de' vescicatorj è stata assai comune in questa febbre, tanto più che la mania di *vescicatoriare* è talmente cresciuta in questi ultimi anni, che oramai si rimprovererebbe il medico, se in una grave malattia avesse trascurato di farlo. Mi ricordo d'aver veduto più volte in Lombardia, in peripneumonie o reumatici, originariamente propri della malattia, oppure generati per improprio trattamento, ho veduto sovente, invece di pensare a trar sangue, applicare al luogo del dolore una coppetta tagliata, e quindi imporsi un empiastro di senape.

Io estendo alla corteccia, all'oppio, alla canfora, e a quanti altri rimedj di questo genere, quello che dico dei vescicatorj. Ognuno d'essi, giusta l'ordinario metodo di cura sintomatico, complicato, trovò in questa febbre qualche sintoma che ne suggerì l'uso. La remittenza della febbre, e la supposta indole putrida, a modo d'esempio, suggerirono la corteccia. Quando i nostri vecchi dopo tante assurde opposizioni adottarono finalmente l'uso della corteccia, lo adottarono alcuni da empirici, altri dietro false teorie della maniera d'operare che le s'attribuiva; solita vicenda di tutti i nuovi rimedj. Generalmente però e gli uni e gli altri s'accordavano nel riguardare l'intermittenza come quel certo carattere della febbre, che richiedeva, o che ammetteva l'uso della corteccia. Dall'intermittenza si passò per gradi alla remittenza, sicchè anche nelle continue, quando si vide un periodo di remittenza, non si ebbe difficoltà di passare all'uso di questo rimedio: e questa pratica diretta da questi principj divenne poco meno che un canone generale in medicina. Non si seppe osservare quanto fosse fallace l'indicazione curativa fondata sulla periodica remittenza e intermittenza; e come si diano delle intermitte stesche, le quali, invece d'esser corate, s'inaspriscono anzi sotto l'uso della corteccia, e si curano col metodo antiflogistico: la qual cosa se anche cadde talora sotto gli occhi di qualche uno, non fu oè ben determinata, nè dovutamente estesa. Del resto a render omaggio alla verità, nel trattamento della nostra febbre i più avveluti fra i medici si accorsero ben presto dei dannosi effetti della corteccia non solo nel principio della malattia, ma anche ad epoca assai avanzata; epoca che si vuol credere, nelle continue, la più propizia alla somministrazione di un tal

rimedio. Mi ricordo che il Dottor Batt tra gli altri ne fece particolar menzione, in occasione della consulta tenuta dinanzi la Commissione di Sanità all'oggetto appunto di questa epidemia.

L'oppio e la canfora disgraziatamente non sono stati così poco accreditati come la corteccia. Per quanto sia senaplice e ebiaramente sostenuta dalla evidenza dei fatti la teoria dell'azione stimolante dell'oppio, i medici non vi si sono ancora famigliarizzati, credo più per indolenza di riflettere, che per difficoltà di persuaderai. Nel linguaggio dei più l'oppio è tuttavia il principe degli antispasmodici o sedativi: a lor mo lo d'intendere convien dunque usarlo ovunque si vogliono sedare, cioè sopprimere movimenti convulsivi, affezioni dolorose e procurare il sonno; e così tenendo questa mira si adoperava spesso in questa febbre, e sempre nocivamente. Le cattive teorie non possono non esser feconde di cattive pratiche. Ancrei che a questi pratici errori, conseguenze necessarie di errori teorici, facessero la debita attenzione quei medici che tanto encomiano la *sana pratica*, disprezzando o tutt'al più mostrandosi indifferenti quanto alla *teoria*. Forse una volta si persuaderebbero che in medicina, come in ogni altra scienza, le differenze d'opinioni sui cardini fondamentali non sono differenze di nome, ma sibbene di cose; e che il medico, il quale opina che un rimedio abbia una certa azione, non può farne uso al mo lo stesso e ne' casi stessi come ne farà un ebi opina sullo stesso rimedio diversissimamente; a meno ch'egli non sia in perpetua contraddizione tra il pensare e l'operare. So che opinioni diverse ed erronee possono talora riuscire in atto all'effetto medesimo; perocchè, laddove la verità è rigida, l'errore è pieghevole, e si modifica a grado di chi lo maneggia. Ma vorrem noi affilare l'esercizio dell'arte medica piuttosto alla volubile pieghevolezza dell'errore, o alla rigidità della verità? I medici però di cui parlo trovano più facile ripeter dei vecchi sbagli encomiando la pratica, di quello che riformar le loro teste e arricchirle di nuove idee. Per buona sorte il gusto del nostro secolo è più che mai rivolto all'indagine filosofica dei principj; e, lentamente sì, ma la verità va facendosi strada anche in medicina tra la folla degli errori che le ingombrano il passo.

La canfora poi, siccome vuolsi attribuirle comunemente una virtù di più di quelle dell'oppio, la qualità cioè antiputrida in grado emulente, si adoperava perciò più frequentemente, e le vittime della canfora furono più numerose di quelle dell'oppio e della corteccia. Si crederà egli, che alla fine di questo secolo le si attribuisse inoltre una virtù antipatica; e che molte persone non dell'ind-

me volgo avessero la dabbenaggine di portarla addosso quasi annuleto, e aspettare del di lei acutissimo odore i panni e le case per preservativo della febbre epidemica? Ho veduto alcuni guadagnarsi per essa il mal di capo: altri portandola, esser colti dalla febbre quando meno se l'aspettavano: ed ho udito qualche medico non disapprovare questa precauzione preservativa; sia perchè v'avesse anch'egli alcun po'di fede, sia perchè il suo rispetto per le opinioni volgari si estendesse sino a fur la corte agli amuleti. Il miglior preservativo, se v'ha preservativo da questa sorta di febbri, a parer mio, ed in coerenza della natura della malattia, si è la sobrietà. Io me ne sono trovato contento sì per rispetto a me, come per rispetto a tutti quelli che hanno aderito al mio consiglio. Almeno, se con questo regime non ha la certezza di preservare, ho quella di avere al caso una malattia meno grave e meno pericolosa che non sarebbe stata altrimenti. Questa precauzione è alla febbre nostra quello appunto che è una debita preparazione al vajuolo inoculato. Se s'avesse una storia esatta di tutti gli ammalati e le vittime di questa febbre, sono ben certo che i bevitori ed i ghiottoni si troverebbero non esserne stati i meno rispettati.

Ho dichiarato, per quanto mi pare, minutamente, il mio metodo curativo ed i principj sui quali io l'ho appoggiato; e non ho punto fatto parola nè di giorni critici, nè di critiche evacuazioni. I medici ipocratici vorranno ascrivermi a delitto questa mia trascuranza; ma io non ho mai giurato in medicina sulla parola d'alcuno, molto meno su quella d'Ippocrate, di cui ho dimostrato altra volta quanto poco la fama corrisponda alla realtà del merito non solo come ragionatore, ma ben anche come osservatore. Tutto ciò ch'egli ci ha tramandato sul proposito delle crisi non è poi certamente quella parte dei di lui oracoli, che voglia esser ricevuta di preferenza ad occhi chiusi, e per solo sentimento di venerazione, benchè tanto positivamente spacciata, e tanto universalmente seguitata. Vi sono al di d'oggi delle scuole celebri, che hanno dei gravi dubbj sul proposito dei giorni critici, e che hanno già imparato a non regolar puoto il metodo curativo sul computo di tali giorni. Io quanto a me, sia nel trattamento della presente epidemia, sia in quello di qualsivoglia altra malattia, non ho pensato mai a medicare secondo i giorni, ma sempre secondo la gravità e la natura della malattia. Se poi, lasciando del tutto a se stesse, senza soccorso dell'arte, le febbri aventi un periodo necessario prodotto dall'operazione di quella certa materia estranea di cui ho parlato, questo periodo si compia piuttosto in sette costan-

temente che in otto giorni, piuttosto in quattordici che in quindici, e così discorrendo; e se uel di lui corso, giusta le osservazioni d'Ippocrate, sianvi inoltre certi giorni precisi e determinati, nei quali abbiano a comparir certi segni nonzi di certo avvenire, quest'è quello che, senza osar di negarlo, io confesso nondimamente di non aver anche potuto osservare; e dico inoltre che mi par più malagevole da osservarsi, di quello che per avventura taluno s'immagina. Per questa attenzione io abbia fatta particolarmente a que' casi, ne' quali erami meno dubbiamente cotosciuto il principio vero della malattia, io non ho osservato mai, con un grado di certezza che mi appagasse, una costante durata d'un periodo, o lungo o breve, ma precisamente uguale, in ambe le circostanze, in molti casi; e, quando la differenza non fosse che d'uno o di due giorni, ella è più che bastante per distruggere la supposta osservazione dei giorni critici fissi e determinati; imperocchè si tratta d'un periodo di durata di soli dieci, quindici, o venti giorni, e in dieci, quindici, o venti giorni la differenza di uno o due non è punto una differenza trascurabile. Mi si dirà ch'io ho curata sempre o con molta attirità la malattia, giammai lasciata a se stessa; che è appunto il caso quando la durata del periodo si fa vedere e ordinata e costante. Il mio metodo però non era nè complicato, nè portato oltre i dovuti limiti: questo metodo stesso, adoperato nel vajuolo, non gli toglie già quella certa meno oscura regolarità di periodo, che non gli si può negare. E perchè poi la torrebbe, se realmente vi fosse, alle febbri di cui parliamo? Ad ogni modo, se, per verificare cotesto fatto, convenga farla al letto dell'ammalato da inerite osservatore più che da medico, io mi permetterei appena queste verificazioni ne' casi più leggeri; e credo intanto di poter dire con sicurezza, che, se alcuna cosa ci ha di vero e reale nella costante regolarità delle crisi, senza dubbio vi sono state fatte da Ippocrate per il primo, e quindi dai di lui seguaci, complicazioni e aggiunte oltre l'osservato. Come vi sono le chimere di raziocinio, così vi sono parimente le chimere d'osservazione, le quali sono anzi le più dannose nelle loro conseguenze, le accolte con più venerazione, e le più difficili ad esser distrutte.

Le evacuazioni, sia di urine, sia di sudore, sia di materie intestinali, non mi hanno offerto nè per la qualità, nè per la copia, nè per l'epoca della loro comparsa, alcuna osservazione degna di memoria, o utile al trattamento della malattia, come per altro sogliono offrire sovente ai medici ipocratici, i quali per ciò nella cura delle malattie, massimamente febbrili ne formano sempre l'og-

getto primo della loro attenzione. A considerare tutto quello che ne hanno lasciato scritto questi medici dietro gl' insegnamenti del loro maestro, si crederebbe di trovare, specialmente nell'urina, il libro aperto della natura, in cui il medico leggesse a chiare note registrati i precetti dell'arte sua nella cura delle singole malattie. E delle urine appunto mi son io tante volte maravigliato come se avesse mai potuto credere di trovarvi qualche segno costante e d'importanza, vista la mutabilità grande di questo escremento e in quantità e in qualità, giusta e la quantità e la qualità della bevanda; tanto più in malattie febbrili come la presente, ove la bevanda continua e copiosa forma uoo degli articoli principali del metodo curativo: e viemmaggiormente ci confermeremo nell'incertezza somma dei segni che vorrebbero averci dalle urine, se porremo mente ad un fatto oramai indubitabile, sel bene ancora non troppo generalmente conosciuto; e questo è, che una porzione dell'urina non è già il prodotto d'una secrezione dei reni, e che dal ventricolo alla vescica v'ha un passaggio più pronto, più immediato, fuori delle vie della circolazione, e per cui la bevanda tragitta, ritenendo sovente alcune delle sue stesse proprietà. Dopo tutto questo, con quale sì uezza si oserebbe egli lodare qualche importante giudizio sulle mucosità, gli encefali, i sedimenti, il colore, l'apparenza torbida o non torbida delle urine nelle malattie, e fissare con sicurezza a certe epoche queste apparenze? Con tutto ciò non intend'io già di condannare interamente siffatte osservazioni: condanno bensì la servilità ipocratica, che nel farle e nel trarne conseguenze si lascia spesso malavvedutamente sedurre da apparenze volubilissime. Delle evacuazioni alvine e del sudore basta il poco che ho notato nella descrizione della febbre.

Innanzi di por fine a ciò, di cui mi sono occupato in quest'articolo, restami a dire qualche cosa della opinione sgraziatamente troppo comune, che questa febbre cioè fosse una vera nervosa, di diatesi astenica, e da trattarsi perciò con dosi generose de' più at-

tivi stimolanti. La parola *nervosa*, da non molti anni a questa parte, è divenuta pe' nostri medici quello che fu per lo addietro la parola *maligna*. Sono due parole, delle quali si è fatto un abuso enorme in medicina; e abusi di tal fatta costano vittime. Per quanto alla parola *maligna* io mi riporto a Sydenham, quell'uomo grande, che osò resistere al torrente degli errori della setta alexisfarmaca prevalente nel suo secolo. « Questa », dice egli, ch'io non so se mi chiami parola « o nozione di malignità, è stata al genere « umano più fatale assai della invenzione « della polvere. Si chiamano principalmente « maligne quelle febbri, nelle quali l'infiam- « mazione è portata al più alto grado di vio- « lenza. Con questa idea i medici si sono si- « gurati che ei avesse un non so qual vele- « no che doveva esser espulso pei pori della « pelle; ed in conseguenza hanno avuto ri- « corso ai cordiali, ai pretesi alexisfarmaci, « e ad un regime caldissimo nelle malattie che « avrebbero richiesto i più grandi refrige- « ranti. Così hanno fatto nel vajuolo che è « una delle malattie più infiammatorie, così « in molte altre febbri » (1). E io più altri luoghi ancora delle sue opere combatte con calore questa idea così sovente erronea della malignità che si attribuiva a malattie sommarie infiammatorie per sé stesse, o rese tali appunto coll'uso intempestivo del metodo alexisfarmaco. Egli ricorda ai medici, che, se non si lasceranno sgomentare da quell'apparato di sintomi insoliti ed irregolari, i quali si giudicano segnali della malignità, e se invece persisteranno nel metodo antilogistico, vedranno dissiparsi senz'altro e macchie purpuree, e petecchie, e tutti i pretesi sintomi di malignità e terminar felicemente la malattia.

Io posso dire arditamente altrettanto della febbre nostra dopo un'esperienza non equivoca. Su di che si è egli preteso fondare la di lei essenza nervosa? Sin soliti sintomi di prostrazione di forze, di sussulti di tendini, d'irregolarità di polsi, di movimenti convulsivi, e così discorrendo di altri. Ma questi sintomi, insieme colla malattia di cui erano

(1) La traduzione non è punto servile, giacchè il testo è piuttosto diffuso: ella è conforme però ad oltre delle migliori traduzioni, e racchiude il senso di Sydenham perfettamente. Ad ogni modo ecco il testo latino: « Cujus de malignitate (sive notione, sive « verbum dixeris) opinionis inventio humano generi longe ipsa pyrii pulveris inventio « letalior fuit. Cum enim ea febres praesertim malignae dicantur, in quibus intensioris « praeter ceteris inflammationis gradus conspicitur, hinc medici se ad usum cardiacorum et « alexipharmacorum nescio quorum contulerunt, quo scilicet per cutis poros expellant « quod somniant venenum (hoc enim est dicendum nisi malint verbis ludere, quam illud, « quod potest intelligi serio proponere); ex quo factum est ut regimen calidissimum, « methodumque huic parum iis morbis adaptant, quae frigidissima tum remedia, tum « regimen praeter ceteris sibi postulabant. Quod quidem suis oritur in variolarum, « qui ex calidissimis in rerum natura affectibus est, tum in febrium aliarum curationem ». Schedula monitoria de notae febris ingressu.

compagni, furon eglino vinti col metodo stimolante adoperato e riputato necessario? Ri-

spondano per me i registri mortuarij (1). Eppure questa idea dell' indole nervosa della

(1) *Mi viene sott'occhio un Diario storico del blocco di Genova del 1800, e siccome offre un'enumeratione della mortalità settimanale dal principio sino alla fine dell'epidemia, stimo di far cosa utile, riportandola; ed è la seguente:*

<i>Aprile. Settimana del 5</i>	<i>N. 1136</i>	
12	184	
19	176	
26	218	
<i>Maggio</i>	<i>3</i>	<i>237</i>
10	232	
17	315	
24	343	
31	382	
<i>Giugno</i>	<i>7</i>	<i>349</i>
14	405	
21	491	
28	508	
<i>Luglio.</i>	<i>5</i>	<i>562</i>
12	590	
19	552	
26	494	
<i>Agosto</i>	<i>2</i>	<i>412</i>
9	367	
16	302	
23	245	
30	186	
<i>Settembre</i>	<i>6</i>	<i>168</i>
13	140	
20	114	
27	103	
<i>Ottobre</i>	<i>4</i>	<i>92</i>
<i>N. 8413</i>		

Crescente.

Decrescente.

Da questi dati non risulta la proporzione della mortalità, mancando la cognizione del numero totale degli ammalati epidemici; ma si può in qualche modo supplire con un calcolo approssimativo, fondato sui seguenti dati. Nel citato Diario si avverte, che, dalla prima settimana d'ottobre in poi, non fu più continuata la serie, perchè la mortalità settimanale era ridotta allo stato suo ordinaria: ora, la prima settimana d'ottobre avendo dato 92 morti, sarà supposizione abbondante il dare 100 di mortalità ordinaria settimanale: il totale delle settimane allegate essendo 27, si potrà dunque calcolare a 2700 i morti in quell'epoca di tutt'altra malattia, che dalla febbre epidemica; e perciò i morti della sola febbre epidemica sarebbero 8413-2700, cioè 5713. Non ostante la sovrabbondanza collo quale calcoliamo questa mortalità ordinaria, effetto delle ordinarie malattie, volendo pur dire quantunque cosa anche agli effetti della fame nei due soli mesi in cui durò l'assedio propriamente, cioè dni 6 d'aprile oi 5 di giugno, ridurremo a soli 5000 il numero dei morti dell'epidemia, e ciò che è ridurlo, con queste supposizioni, al minimo possibile. Prendendo ora a considerare cosa potess'essere in quell'epoca la popolazione di Genova ed osservando che nello stato florido di commercio e di tranquillità le si dava circa 100,000, sarà un dir molto, nelle opposte circostanze che scemano sempre la popolazione, il supporla mantenuta a 80,000. Sarà poi anche molto, il supporre che, del totale di questa popolazione, il quarto, cioè 20,000, sia stata la porzione affetta dalla febbre epidemica, indipendentemente e dalle malattie ordinarie e da altre straordinarie cagioni di morte; imperocchè, ammettendo questo numero, si ha che d'ogni quattro individui ne sia rimasto affetto uno; mentre per lo contrario è noto come fu grandissimo il numero delle famiglie non affette, e come molte altre ebbero appena uno o due individui attaccati dalla febbre epidemica. Così, colle supposizioni anche le più favorevoli alla diminuzione della proporzione di mortalità, risulta eh'essa non fosse meno del 25 per 100, ossia 1. 4. Così nella edizione del 1813: qui aggiungerò solo che in altro mio scritto, che tra poco darò in luce, dove tratto della proporzione

malattia, e dell'avervi d'uopo di stimolanti, fu l'idea direttrice d'un gran numero di cura. Mi si dirà che per altro guarirono anche degli ammalati trattati con siffatto metodo. A questo appiglio dei fautori della cura stimolante risponderò, oggi ancora opportunamente, quello che Sydenham rispondeva in eguali circostanze a' tempi suoi. « Mi si opporrà (diceva egli) che la febbre di cui si parla sovente si guarisce con un metodo del tutto apposto a quello che io commendo. Rispondo che v'ha una grandissima differenza tra un metodo appoggiato soltanto sopra alcune guarigioni, e un metodo, che, oltre il gran numero di guarigioni che opera, si trova poi anche convenire a tutti i fenomeni pratici che s'incontrano nella cura. Nel vajuolo, per esempio, ne guariscono anche di quelli che son trattati coi cardiaci e col regime riscaldante, come guariscono gli altri trattati con metodo interamente contrario. Or qual è dunque il mezzo come determinar con certezza quale dei due metodi sia il preferibile? Ecco lo assicurino. La trovo che quanto più risaldo l'ammalato più aumento la febbre, il delirio, l'inquietudine, e gli altri sintomi; e per la contraria, quando la refrigero moderatamente, diminuisco la febbre stessa e gli altri sintomi; le pustole son più larghe, e la suppurazione felice. Ciò essendo si vede chiara qual dei due metodi sia il preferibile. Parimenti nella febbre che re-

gna presentemente (segue a dire Sydenham) s'io trovo che quanto più riscaldo un ammalato, non solo egli è più soggetto al delirio, alle macchie di porpora, alle petecchie ecc., ma ad ogni fatta di sintomi anomali ed irregolari; e se osserva per la contraria che un altro ammalato trattato coi refrigeranti va esente da eosiffatti sintomi, il buon senso m'abbiglia a credere che quest'ultima metodo val molto meglio del primo, ma, quand'anche i due ammalati così diversamente trattati guariscano. Se poi ne guariscano di più coll'ultima metodo che col primo, la quistione allora si risolve ancor più facilmente » (1). Che se non basta l'annunziar soltanto dei fatti, e starsene, senza ulteriore iulagine, all'autorità d'un osservatore come Sydenham, analizziamo nel caso nostro l'indole della malattia, e troveremo, io mi lusingo, facilmente la ragione vera di due risultati apparentemente consueti sotto due metodi intrinsecamente diversi. Rivegno alle idee già prima enunciate: l'essenza di eosiffatte malattie, sia che si parli del vajuolo, sia della febbre presente, sia di quella di Sydenham, consiste nell'operazione della materia stimolante ricevuta nel sistema: questa materia stimola, ma solo per un dato tempo e non più. Se dunque, ne' casi in cui l'operazione di essa fu assai mite, la stimolo sopraggiuntovi del metodo curativo non sarà stata tale da operare un esaurimento fatale della eccitabilità, ne avverrà che, passata l'e-

di mortalità di varie specie di gravi malattie, e tra queste anche della petecchia, mostrerò come io non sia andato lungi dal vero con questa calcolo approssimativa. E il materiale, di cui mi varrò, non fu proccacciato se non molti anni dopo l'edizione del 1813.

(1) Quod si quis hic regetur; an non igitur de facto experimur hanc febrem methodo huc, quam tradis, prorsus contraria persæpe fugari; respandea tuta, quod njunt, cola distare curationem morbi ea methodo, cui sola ægri nonnumquam ad sanitatem restituta adstipulantur; et ejusdem curationem ista praxeos methodo cui ei frequentior ægri restituti, atque etiam phænomena practica omnia, quæ in eod. m. curando incident, pariter adstipulantur. Exempli gratia in variolis. Multi, ex iis qui dicto calidarum et regiminis et remedium usu cruciantur, tamen convalescent; ex adversa autem et iis pariter feliciter cædet, quarum curatio methodo plane contraria tentantur. Jam qua pacto item hanc finiemus? Quænam methodus est præferenda hoc plane nudo certissime judicabimus. Nempe si in illo regimine priori exploratum habuerim, me quanto magis ægrum excalescacio, tanta magis febrem, inquietudinem, delirium cæteroque symptomata intendere ac promovere; e contra vero deprehendere, eundem, ubi moderate refrigeretur, tanta sedari temperamento esse, tantoque minus tam a febre quam ad aliis symptomatibus vexari. -- Adde quod servata debita illa carnis musculosæ temperie quæ pustularum tum augmento, tum maturacioni maxime competit, et grandiores sunt pustolæ et liberalius implentur, quam si æger nimio suffocaretur calore: posito hoc utroque casu satis manifestum esse arbitrar quæ potius praxeos methodum sequi debeamus. -- Pariter in illa de qua nunc agimus febre si comperiar ægrum quo magis calefit, eo magis non tantum phrenesi, maculis purpureis, petechiis obnoxium esse; sed et febrem insuper symptomatibus annuum generum irregolaribus et ananitis exinde stipari. E contra vero si alium ægrum ea quam jam proponimus methodo tractatum ab iis symptomatibus prorsus liberum observaverim ratio dicat posteriorem hunc praxeos modum longe alteri præstare, tametsi uterque æger ita diversimode curati ad sanitatem revertantur: quod si plures hac via quam alia ista mortem effugiant: eo facilius solvitur controversiæ nodus; quæ de re non est meorum partium judicium ferre ne mihi et meis plus æquo faveam. Vedi l'opera citata.

poa dell' attività stimolante della materia morbifica, e cessata così la causa essenziale della malattia, l'ammalato potrà ancora sfuggire dalle mani del medico, e con difficoltà sì, e con gravissimo pericolo, e dopo disastrosa convalescenza, ma tuttavia ristabilirsi in salute. Nel qual caso però il medico, a dir le cose come sono realmente, non può già vantarsi d'aver operata una cura: tutt'altro che enure egli ha aggravata una malattia, che senza la di lui cura sarebbe stata assai più leggiera: fenomeno non raro nella pratica medica. Così facendo adunque egli rende fatali i casi gravi, e rende gravi i leggeri; ne guariscono, ma ne muojono; e certamente ne muojono assai più che non ne morirebbero altrimenti. Si osservi per sovrappiù, che quegli stessi che ricorsero all'uso degli stimoli, trattando come nervosa questa febbre, raramente si mostrarono e conseguenti a sè stessi, e liberi dagli errori volgari della medicina, che anzi imbroglia-rono al tempo stesso il loro procedere con purganti, e con emetici, e coll'uso degli acidi minerali, e dei sudacidi vegetabili, o con clisteri ammollienti, o con altre simili cose tendenti per buona ventura a diminuire l'attività e i danni del metodo stimolante. Così l'ignoranza e l'empirismo rimediar talora, senza saperlo, gli errori primi con altri errori seguenti.

Che se, invece di arrestarsi alla sempre ingannevole apparenza dei sintomi, avessero volta la loro attenzione a tante circostanze attendibili da un medico, oltre che sarebbero stati illuminati dall'esito stesso del loro metodo curativo sovente fatale, avrebbero avuto, cred'io, abbastanza argomenti da incominciare se non altro a sentir qualche dubbio dell'error pernicioso, in cui si trovavano in rispetto alla natura di questa febbre. Ed infatti, perchè, massimamente da principio, si sono veduti attaccati molti uomini robusti, di buona età, che nel vitto e nei liquori percaiono piuttosto per eccesso, che per difetto? Perchè, durante il tempo della massima mancanza dei mezzi necessari al vitto, nelle strettezze del blocco, si è veduto minor numero di ammalati e di vittime? Perchè crebbe la malattia cotanto col crescere del calore e delle sussistenze? Perchè gli ammalati curati col metodo debilitante ebbero men difficile e men lunga convalescenza, e alcuni riaddero o più o meno, per poche abusassero di stimoli; laddove quelli curati con metodo opposto, o se non altro con metodo nullo, se sfuggirono la morte, ebbero la condanna di lunga e difficile convalescenza? Perchè le emorragie copiose, e le abbondanti evacuazioni sanguigne per seccose sono elemento state utili anzi che esser fatali? Perchè finalmente sono io stato così felice nel trat-

tamento di questa febbre. Aoperato un metodo totalmente opposto? e lo furono egualmente quelli che le trattarono con metodo eguale al mio?

Di casi infelici avvenuti dietro il metodo stimolante io non posso narrare veruna storia, se non in quanto narratami da alcuno stesso dei medici, a cui ne siano avvenuti, o per essere stato talora inutilmente consultato negli estremi. A questo proposito trovo nelle mie annotazioni l'osservazione seguente. Un giovane esule, del numero di quelli che non iscarsteggiavano di mezzi di sussistenza, s'ammalò della febbre corrente, dopo d'aver spesa in gozzoviglie la notte in occasione d'aver montata la guardia. Il medico chiamato il primo alla cura prese a trattarlo col metodo debilitante: egli mi avea veduto già due volte adoperar questo metodo felicemente, ed avea avuta occasione di conoscerne i buoni effetti; lo trattò per altro assai scariamente, massime per ciò che dimandava la violenza della malattia, e non gli trasse punto sangue. Il pericolo crescendo coll'avanzar della malattia, fu chiamato un altro medico, non so se nel quinto o sesto giorno, il quale prima d'abboccarsi col medico curante disapprovò e revocò tutto; ordinò del vino di Malaga che fu cominciato a dargli a dirittura, e si riservò a proporre il resto nel consulto. Io fui chiamato poche ore dopo questo cambiamento: trovai l'ammalato con febbre assai grave e aspre, ma soprattutto con respirazione affannosa, e principio di meteorismo. Udita daglistanti la relazione della malattia e dei dispareri, mi offesi a proporre l'opinione mia soltanto in presenza dei medici della cura, com'è dovere d'ogni onesto medico, quando però fossi stato avvertito a tale oggetto. Ma i due medici, intesi di pascia insieme, determinarono senz'altro sentirmi di continuare nell'uso degli stimoli; e così somministrarono il decotto di corteccia, la canfora, e non so che altro; applicarono vescicatore e continuarono l'uso del vino. L'ammalato, come seppi poi, non campò quarantott'ore dopo questo trattamento. Più innanzi mi accaderà di riferire qualch'altro caso di questa natura. Mi ricordo d'aver udito un medico fare il racconto d'alcuni casi esditi sotto la di lui cura: egli volea persuadere che fossero assolutamente febbri nervose: tutte le di lui prove, secondo il solito, erano dedotte dai sintomi: nell'uso degli stimoli non era stato parco; ma l'esito era stato funesto: egli non s'avvedeva che gli rimaneva sempre da provare il suo assunto.

Forse mi si dirà che l'epidemia nel massimo suo vigore fu disseminatissima nella più povera classe del popolo, dove ha fatto strage considerabile, e che il numero de'morti e inferi stato notabilissimo nello Spedale di Pau-

matone, ridotto per le circostanze dei tempi all'estrema miseria, e dove gli ammalati mancavano persino di sussistenza: le quali cose sembrerebbero provare che la miseria, la mancanza del necessario, e per conseguenza cause debilitanti avessero prodotta questa malattia, la cui diatesi perciò dovesse essere astenica. Ma se, dall'essere una malattia assai diffusa nella minuta classe del popolo, s'avesse ad argomentare dell'indole astenica di essa, il vaiuolo, che, quando regna epidemicamente, fa tanta strage appunto in questa classe, dovrebbe per lo più esser astenico, e così la rosolia, e così anche la peripneumonia nei contadini per la maggior parte poveri. Eppure e vaiuolo e rosolia e peripneumonia astenici son rari casi, e rari assai più di quel che non si pensa: laddove, stenici, sono comuni malattie dell'anzidetta classe. Ma, per considerare più da vicino il caso nostro, io dimando, se la strage dell'epidemia fu limitata a questa classe sola? Io dimando, se sia poi tanta meraviglia, che, data l'operazione d'un miasma o d'un contagio morbifico su d'una popolazione, questa produca maggior numero di malattie e di morti in quella classe appunto che è la più numerosa? E nelle grandi città la classe più numerosa è ella forse la più agiata? E non si tosto che i passi furono aperti, quanti individui del numero degli agiati non abbandonarono Genova, diminuendo così col numero totale della loro classe il numero parziale delle loro vittime? E l'epidemia allora appunto era nel massimo vigore, come emerge dal numero settimanale dei morti registrati negli stessi fogli pubblici. E che mi si dirà poi di tanti individui, appunto della classe indigente, gurriti nella loro indigenza con poco o nessuno soccorso dell'arte, ma bensì col digiuno, e con copiosa bevanda d'acqua? Non è già questo il metodo, con cui si curano le febbri nervose. Guai se fossero morti tutti gli ammalati poveri e non soccorsi! Certamente la popolazione di Genova non sarebbe rimasta quel ch'ella è tuttavia dopo il morbo epidemico. Del resto poi v'è on altra non trascurabil ragione del fenomeno, di cui parlo. Dove la malattia è epidemica, vale a dire prodotta da una rassa generale morbifica sopravvenuta in una popolazione, certo è che questa deve operar più sovente ne' tuguri miserabili, dove l'aria è stenta o rinnovata, dove gli individui sono ammucchiati gli uni so gli altri, dove non si può aver molta cura allamondanza, di quello che nelle case agiate, dove hanno luogo circostanze affatto opposte. Quello che dico de' tuguri è applicabile agli ospedali; i quali, se è permesso di dir così, non sono che grandi tuguri, dove l'aria è la meno rinnovata, dove l'immondizia è somma, principalmente se gli ospedali sono poveri, e dove, in caso d'epidemia, tutti i poveri con orrore

seco portando il seme della malattia già contratta e ormai sviluppata. Non nego poi che anche nello Spedale di Pammatone possano avervi avuto ammalati, durante l'epidemia stessa, le cui malattie non saranno punto state l'epidemiche, ma benissimo dipendenti da altra causa, e da quella appunto di miseria e di mancanza del necessario. Ma, per parlar di ciò più fondatamente, converrebbe aver frequentato l'ospedale come medico, e aver istituite osservazioni di proposito.

Tale è dunque, a parer mio, il risultato della severa analisi dei fatti caduti sotto la mia osservazione: la diatesi della nostra febbre epidemica è indubitabilmente stenica: la causa principale sta nell'operazione stimolante d'un miasma o d'un contagio ricevuto nel sistema: il metodo curativo debb'essere debilitante, con quella moderazione voluta dal necessarin periodo, entro cui è limitata l'azione di quella materia morbifica.

QUESTIONI DIVERSE.

Raccolgo sotto questo Capitolo varj dubbj o schiarimenti, che reputo non inutili intorno questa malattia, e che meno propriamente sarebbero stati raccolti sotto l'uno o l'altro dei Capitoli precedenti.

1. Questa febbre è ella contagiosa, sicchè la di lei propagazione si sia veramente fatta a quel modo che i medici sanno esser proprio delle malattie contagiose, cioè pel contatto mediato o immediato della persona sana coll'infetta? Oppure questa propagazione si debb'ella ad un miasma non contagioso diffuso nell'atmosfera?

Interroghiamo i fatti, e vediamo se sia possibile ottenere dalla loro analisi una risposta soddisfacente. Ho veduto ammalarsi la moglie dopo il marito, e viceversa; e così l'un dopo l'altro varj individui della stessa famiglia: ho veduto ammalarsi persone che n'avevano assistito altre durante la malattia. Ma ho pur veduto, nel massimo numero dei casi, uno o alcuni soltanto ammalarsi, e tutti gli altri della famiglia, che certamente si erano trovati in circostanze da ricevere l'infezione, sfuggirne illesi. V'ebbe di quelli che si rifuggirono alla campagna, dove non era estesa l'epidemia, per allontanarsi dal pericolo, e che nel loro allontanamento ebbero la malattia; prova che portarono seco loro il miasma o il contagio dal luogo ove regnava: mentre un numero grandissimo di altri, che soggiornarono sempre in città e che infinite volte ebbero mediato o immediato contatto con ammalati, se la passarono in perfetta salute. Ed ho poi notato particolarmente, e ne darò la storia, un marinaio raguseo, colto dalla febbre corrente pochi giorni dopo venuto da lontano paese: prima d'ammalarsi egli era rimasto quasi sem-

pre a bordo, e vi rimase parimente ne' primi cinque o sei giorni della malattia, che non fu contratta da alcuno de' suoi compagni; ed io sarei imbarazzato a raccapizzare dove l'avrebbe contratta egli, supposto che voglia dirsi che per contagio veramente la contraesse. Se dunque molte volte par che si vegga assai chiara la comunicazione per mezzo di contagio, molte altre non si saprebbe come rintracciarla, trattandosi di persone, delle quali non si saprebbe dire per certo che si fossero esposte ad alcuna sorta di contatto. Ma io dirò ancora, che neppur l'asomarsi molti individui d'una famiglia della stessa malattia epidemica, considerato il fenomeno isolatamente, è prova della contagiosa natura della malattia. In que' luoghi della Louisiana, dove regnano le intermittenti, non è raro vedere famiglie intiere colte contemporaneamente dalla terzana. E la terzana vorrè noi dirla perciò contagiosa? E v'è egli d'uopo di supporre un contagio, volendo render ragione della diffusione d'una malattia? L'atmosfera, in cui vivono tutti que' supposti individui, è tutta carica del miasma paludoso: esso dunque esercita in tutti la sua operazione, e in tutti produce la stessa malattia, una terzana. Parrebbe dunque potersi concludere, che anche que' fatti medesimi, che nel caso nostro sono quelli, i quali più d'ogni altro proverebbero, realmente poi ueppur essi provano, in modo soddisfacente, la qualità contagiosa della malattia. Che se, escludendo l'idea del contagio, vogliamo dire che ci avesse un miasma diffuso nell'atmosfera, come, per modo d'esempio, sarebbe il miasma dell'intermittenti, il quale ricevuto entro il sistema producesse la malattia, renderemo bensì ragione della diffusione di essa anche senza supporta contagiosa, ma con questo solo non intenderemo poi così facilmente come si sia realmente propagata di più dove si trovavano insieme raccolti sani ed ammalati; e non intenderemo nemmeno come all'azione di un tal miasma siano sfuggiti tanti, i quali pure vi si trovavano esposti. Quanto a quest'ultima circostanza alcuni vorranno forse attribuirlo alla sola predisposizione, la cui mancanza rende l'individuo immune dall'operazione sia del contagio, sia del miasma. Io osservo per altro, che in tanti casi ci vuol pur poca predisposizione a render il sistema suscettibile dell'operazione di contagi stimolanti. Nell'innesto del vaiuolo, per poco che il soggetto dia indizio di diatesi stenica, si ha la precauzione di prepararlo; e il prepararlo consiste nel debilitarlo sino a un certo grado; non ostante la quale debilitazione la materia vaiuolosa agisce, e la malattia si sviluppa: i bambini della povera gente, che non così di frequente si supporrebbero in predisposizione stenica, contraggono con sovrana facilità il vaiuolo naturale, e la rosco-

lia, ed altre siffatte malattie steniche contagiose. Parlando della febbre nostra, ho veduto certamente dei soggetti attaccati, la cui maniera di vivere non lasciava dubbio a crederli predisposti, a quel modo come si suole ora intendere lo stato di predisposizione, giusta la dottrina di Brown; ma certamente altri ancora ne ho veduti che avrei creduti egualmente predisposti dei primi, che si trovarono in circostanze di contrarre, e che non contrassero la malattia. Pare dunque che questa predisposizione sola non basti a preparare il corpo all'infezione, e che v'abbia inoltre qualch'altra a noi sconosciuta cagione che possa influirvi. Questa ragione sarebbe la quale che circostanza del sistema linfatico, o qualche altra sorta d'ostacolo che ne diversi individui la materia morbifica incontrasse al proprio sviluppo? I fatti non hanno ancora portato alcun lume su questa oscura materia. Concludo intanto sulla proposta questione, che di essa parimente i fatti non ci danno ancora bastevole informazione. Da quello però che finora ci dicono sembrerebbe risultare: 1.^o Che ella non sia contagiosa a quel modo per esempio come si vede essere il vaiuolo, il cui contagio si propaga senza diffusione di esso nell'atmosfera; ciò che provano pienamente e la inoculazione e l'attenta osservazione del modo di propagarsi anche spontaneo. 2.^o Che v'è una diffusione di miasma nell'aria, come nell'aria e diffuso, a modo d'esempio, il miasma paludoso, con questa differenza che l'individuo, in cui il miasma paludoso produce una intermittente, non rigenera egli stesso nuova materia che infetti l'atmosfera con nuova addizione di miasma; ciò che si vede chiaro dal non attaccarsi una intermittente da chi l'acquistò nell'aria paludosa, a quelli che con esso lui comunicano fuori dell'aria paludosa; laddove della febbre nostra non può negarsi che dai corpi degli infetti esali materia morbifica capace di riprodurre la malattia, come si argomenta dal moltiplicarsi che la ne' luoghi ove si accumulano gli ammalati: così varj medici e chirurghi ed inservienti degli spedali ne furono attaccati: così nelle casuarie affollate dei poveri si propagò più che nelle spaziose abitazioni dei ricchi, e così il contagio poté anche diffondersi talora per l'atmosfera a notabile spazia da questi limiti, e intetar persone che non pare avessero alcuna maniera di contatto cogli infetti. 3.^o Risulta finalmente che la sola predisposizione, intendendo per predizione un principio soltanto di diatesi morbosa, non basta a rendere il sistema suscettibile dell'operazione del morboso limite epitemico.

II. Dond'è venuto, io prima origine, il miasma generatore di questa febbre epidemica?

Ella è stata opinione assai comune fra i

medici di Genova, come risultò dalle discussioni tenute dinanzi la Commissione di Sanità, e dalle providenze che furono da essa suggerite per ovviare all'ulteriore propagazione della malattia, che gli spedali militari e civili fossero i luoghi donde partì in prima origine il miasma epidemico. Prima di decidersi in favore di questa opinione, io dimando ragion d'alcuni fatti. Se per epoca del primo sviluppo della febbre epidemica intendasi quel momento, o poco prima, quando essa era già sensibilmente dilatata, e non si dubitava omai più d'epidemia certo quest'epoca coincide con quella dell'affollamento sommo di ammalati negli spedali civili e militari; il quale affollamento di ammalati qualunque, in spedali privi del bisognevole, o d'individui anche sani, ma ammucchiati e riuniti in poco spazio, e in atmosfera non rinnovata, suole appunto considerarsi qual opportuna circostanza a generare un miasma febbrile che si diffonda; e tale è l'origine che si assegna alle febbri carcerali, a quelle delle navi e alle solite febbri d'ospedale. Ma, da quanto ho riportato più addietro delle osservazioni mie su questo particolare, risulta che l'epidemia non incominciò già tutt'ad un tratto, e che fin dall'agosto del 1799 serpeggiavano febbri della stessissima indole dell'epidemia, fuorchè un po' meno gravi, e assai meno frequenti. Ora, prima dell'agosto del 1799 certamente in nessuno degli spedali né militari né civile aveva ancora avuto luogo quell'affollamento di ammalati, che si suppone aver generato il miasma. Di più: quando già realmente in Genova si parlava d'epidemia, cioè a dire la frequenza delle febbri incominciava a rendersi più sensibile dell'ordinario in città, negli spedali militari non regnavano febbri oltre l'ordinario, e non vi era insolita mortalità, come mi risultava dalle informazioni giornalieri, eh'io prendeva dai medici francesi amici miei, che avevano il servizio di quegli spedali. Negli spedali militari, e civile principalmente, crebbero le febbri e la mortalità quando crebbero anche in città la qual circostanza parrebbe più indicare che gli spedali partecipassero essi pure ad una causa generale, anzi che fossero essi stessi la causa primitiva. E se dagli spedali fosse realmente venuta l'origine prima del miasma, e fosse venuta anche quando questi non erano ancora nelle disastrose circostanze, in cui si trovarono dappoi, io dimando perchè cessò all'fine la presente, come cessano tutte l'epidemie? Imperocchè il fomite delle febbri nosocomiali negli spedali esiste mai sempre, e se n'hanno prove, e prove fatali, ogni anno, ogni stagione, quasi ogni giorno. Perchè avventurosamente non fu egli lo stesso dell'epidemia supposta generarsi da questo fomite? E perchè al contrario mostrò anzi d'aver,

nel periodo della sua esistenza, un principio, un vigor sommo, un declinatio, e un fine quasi come le vicende stesse si osservano nel periodo d'azione esercitata dal miasma su d'ogni particolare individuo che ne rimanga affetto? Nè vorrà già dirsi, che nel caso dell'epidemia nostra, l'azione del miasma epidemico trovasse una causa temporanea concomitante, nelle circostanze del momento, vale a dire nella miseria, nella fame, nei disastri, nei cattivi cibi d'una popolazione stretta per tanto tempo da un blocco così memorabile; perchè lo risponderò sempre, coi fatti già prima accennati, dello sviluppo cioè e della propagazione considerevole della malattia innanzi assai l'epoca del blocco, della diminuzione durante il blocco, e dell'accrescimento sommo di essa lungo tempo dopo il di lui scioglimento; e rimanderò inoltre il lettore a tutto quel che ho detto per dimostrare l'indole stenua, e non nervosa di questa febbre.

Ma convien pure confessarlo, noi abbiamo così pochi fatti e male accertati non solamente intorno all'origine, all'essenza, e alla propagazione della presente, ma in generale di tutte l'epidemie, quelle materie cui diamo il nome di miasmi e di contagi sfuggono talmente i nostri sensi; e le osservazioni che sarebbe d'uopo far su di esse, onde procurarsi la storia completa della loro apparizione, del loro corso, del loro dissolvimento, sono così piene di pericolo ad intraprendersi, e così difficili ad ottenersi, che siam ben lungi dal poter decidere con fondamento alcuna delle tante quistioni che loro appartengono. Intanto, per tornar di proposito al soggetto, se v'è qualche argomento che potesse farci propendere a creder proveniente dagli spedali il miasma della presente epidemia, sarebbe quello dell'identità della febbre epidemica e della nosocomiale. Al qual effetto converrà dunque esaminare:

III. Se la nostra febbre epidemica sia o no della stessa indole di quella comunemente detta nosocomiale?

Quelli che hanno occasione frequente di trattare febbri nosocomiali non potranno a meno di non esser colpiti dalla molta somiglianza dei sintomi delle nosocomiali, e di quelli dell'epidemia da me descritta. Per altro la somiglianza sola dei sintomi, per quanto finora possiamo ragionarne, non è bastevole argomento, onde inferire l'identità della malattia. Vediamo se s'abbia qualche ulteriore analogia. Tanto la febbre presente quanto la nosocomiale sono prodotte dall'esterna operazione di miasma o di contagio; e, quel che è più, sì l'una che l'altra percorrono necessariamente un periodo. Quelli che oggidì, com'è tra noi invalso il costume, trattano le nosocomiali cogli stimolanti, sian pur anche l'esito favorevole, confesseran-

no io eredo di buona fede questa verità, di non essere cioè riusciti giammai a troncarle con prontezza, sebbene trattate con un tal modo, e generosamente, e fin dal primo loro manifestarsi. Insisto di nuovo su quest'ultima circostanza, e richiamo su di essa particolarmente l'attenzione dei medici. Forse io non ho ancora numero bastante di fatti da stabilire con tutta certezza una proposizione generale: quello però che adduro non è che la conseguenza appunto di fatti che sono caduti sotto la mia osservazione; ed è, che, tra le febbri continue steniche e le asteniche, prodotte ciascuna da' suoi rispettivi o miasmi o contagi, passa questa differenza grande ed utilissima nella pratica: che le une cioè hanno un periodo necessario di durata, le altre no, e posson essere prontamente troncate col metodo stimolante. Non è questo il luogo, ove io mi possa diffondere opportunamente su questo particolare: basta all'uopo mio l'averne dato un cenno. Ora, se così tanta differenza fosse vera e costante, la questione dell'essere o non essere la febbre nostra di natura identica alla nosocomiale sarebbe chiaramente decisa per l'affermativa. Intanto, lasciando tuttavia luogo al dubbio perciò che sia di questa differenza, io dimando, se l'esito del trattamento stimolante delle nosocomiali parti poi al costantemente chiaro a favor d'un tal metodo, come a favor del metodo, debilitante parlò l'esito della febbre nostra? Io ne lascio il giudizio alla buona fede e al criterio medico degli imparziali. Non nego che anche con questo metodo nelle nosocomiali si ottengano delle guarigioni; ma mi si concederà altresì che numerose sono le vittime, e più forse i più ben trattati, cioè a dire i più stimolati. Quindi è, che, anche considerando la cosa per questa parte, io son d'avviso che vi sia quanto basta onde aver forte sospetto, che le cure delle nosocomiali eseguite col metodo stimolante sono appunto paragonabili a quelle del vajuolo altre volte ottenute presso a poco col lo stesso metodo, a quelle della febbre nuova, di cui parla Sydenham, e a quelle stesse che si sono ottenute per egual modo in questa nostra epidemia, come n'ho già fatto cenno trattando del metodo curativo, dove ho annunziato il fatto e rendute ragioni.

Prima che fosse divenuto così generale, com'è in questi ultimi tempi, la smania di ripulir nervose presso che tutte le febbri, alle quali mancano evidenti sintomi d'infiammazione, le nosocomiali, considerate come putride, si trattavano con metodo composto: metodo sempre meno stimolante del presente, e le vittime non erano certamente più numerose. Durante i miei viaggi, quant'ho avuto occasione di frequentar molti spedali, e assister sovente al trattamento di queste febbri, ho veduto dei medici, assai amici del salasso,

non risparmiarlo nel principio delle nosocomiali le più forti, vale a dire di quelle, che, supposte asteniche, sarebbero le meno atte a sopportarlo; talora ripeterlo anche a malattia assai avanzata, e l'ammalato guarire, non ostante che nel decorso della cura non molto uso si fosse fatto di stimoli, e vi si fossero sempre frammischiate o preparazioni antinomiali stordamente credute stimolanti, o bevande acideolate, o purganti, o altre siffatte cose aventi tutt'altra operazione che quella di stimoli; benché per altro chi le adoperava non avesse alcuna di sì fatte nozioni, e le adoperasse con varj ed erronei divisamenti. Io poi mi ricordo, fra gli altri casi, d'una di queste febbri ch'ebbi in cura quand'era medico nello Spedale in Pavia. Essa era generalmente creduta una putrida nervosa delle più gravi, e come tale sarebbe quasi sembrato delitto il non trattarla cogli stimoli, coi quali la trattai difatti, ma per poco; perchè, non trovandomene punto contento, passai al metodo opposto, e mi fidai principalmente all'abbondante bevanda acquosa nitrata: l'ammalato fu senza febbre in venti giorni circa, ed ebbe corta e facile convalescenza; circostanza da attendersi molto volendo giudicare in simili febbri della convenienza o disconvenienza del metodo curativo: questi era un giovinotto povero, mezzo scemo, ch'io curai poi del vajuolo due anni dopo nella Clinica. Quelli che frequentano da molti anni gli spedali avranno osservato, che generalmente parlando, i più robusti e meno sobri fra i giovani praticanti sogliono essere i più esposti alla nosocomiale, e i più gravemente affetti, che gl'infermieri, i quali per lo più non risparmiano di ber bene per preservarsi, appunto così facendo sovente ne rimangono vittime; i quali fatti si sono anche più volte verificati nella epidemia nostra; e tanto provano la diatesi stenica dell'epidemia, quanto la diatesi medesima della febbre nosocomiale.

La febbre nosocomiale sarebbe dunque, giusta l'opinione mia, una febbre stenica a periglio necessario, prodotta da un miasma o da un contagio stimolante, sarebbe dell'indole stessa della epidemica da me descritta; e l'una e l'altra sarebbero dell'indole stessa, e meriterevoli degli stessi riguardi del vajuolo. Così, nel numero delle malattie, delle quali si è preteso di rinnovare il metodo curativo dietro i principi della nuova dottrina, la nosocomiale sarebbe una di quelle non poche, in cui si sono fatte cattive applicazioni di buoni principi. Del qual evento la prima ragione sta in quel fallace apparato di sintomi nervosi, da cui è accompagnata, e da cui si lasciano imporre gl'incanti; la seconda nel buon esito della cura stimolante nella febbre propriamente nervosa presa in scambio per la nosocomiale. Vero è che finzan fin da' tempi

suoi, meglio dei melici anteriori, distinse queste due febbri non solamente ne' sintomi, ma ancora nelle cause e nel metodo curativo, per quanto almeno le erronee teorie di quei tempi e la complicazione stessa del metodo curativo permettevano una tale distinzione: l'una fu da esso chiamata *lenta nervosa*, senza però che colla denominazione di *lenta* egli volesse dar ad intendere che questa febbre pervenisse assai più lentamente dell'altra al suo termine, poichè ne avverte egli stesso essere d'ordinario quest'u termine di quattordici, quindici o sedici giorni; l'altra è da esso detta *putrida, maligna, petecchiale*. E però altresì vero che, non ostante ricevuta nelle scuole e ne' libri medici questa distinzione, siccome non fu fondata sui veri principj, fu sempre una distinzione più di nome che di fatto, difficilissima ad afferrarsi in pratica, e la cui imperfezione è visibilissima negli scritti stessi dei pratici e dei nosologi, i quali confondono le denominazioni di febbre e putrida, e maligna, e petecchiale, e nervosa; e che variamente combinano queste denominazioni, volendo appunto indicare la simultanea combinazione ch'essi immaginarono sovente di aver osservato di queste specie di febbri.

Non è dunque maraviglia, se, così adottando, non è mai caduta sotto l'osservazione dei pratici la distinzione da me accennata delle continue aventi e non aventi periodo necessario, e dell'esser queste nell'un caso prodotte da miasma o da contagio stimolante; nell'altro da miasma o da contagio di operazione totalmente opposta. Se si farà attenzione alla facilità e alla prontezza con cui si guariscono le varie maniere di febbri prodotte da miasma putrido, o altre simili febbri anche prodotte da contagio, quando siano a dirittura e coraggiosamente trattate cogli stimoli, si vedrà, mi lusingo, convalidata col fatto la distinzione di cui ragiono, e si potrà rimaner sorpresi della differenza del tempo che richiede il trattamento della nosocomiale vera a fronte di questa. Io mi ricordo di aver curato circa quattro anni fa in Milano un medico amico mio d'una appunto di queste nervose, cogli stimoli unicamente e generosamente. Con tutto che l'apparato fosse assai minaccioso, in cinque o sei giorni poté abbandonare il letto. Alcuni, ignari di questa distinzione, e che nemmeno poi avevano veduto cogli occhi propri nè la malattia, nè il trattamento, non sapevano persuadersi del prontissimo esito d'una febbre, che per sintomi e per circostanza essi credevano una nosocomiale: se il fatto non fosse stato così noto ed innegabile com'era, l'avrebbero quasi revocato in dubbio. Il loro errore in questo caso particolare, è appunto l'errore stesso di cui ragiono in generale.

Concludo intanto sulla proposta quistio-

ne, che, per quanto finora mi assicurano i fatti, la nostra febbre epidemica è della stessa indole della vera nosocomiale, e che forse questo è il miglior motivo per crederla originata dagli spedali; benchè v'abbiano tuttavia alcune circostanze le quali non sembrano punto andar d'accordo con questa origine.

IV. A norma della distribuzione di Darwin, quale sarebbe la denominazione specifica di questa malattia, e quale il metodo di cura dietro i di lui principj?

Se si trattasse di distribuzione di malattie in qualsivoglia delle comuni nosologie, tutte costrutte con metodo artificiale, certamente non mi darei pensiero di questa disamina; ma si tratta d'una distribuzione filosofica, che si vuol fondata sulle leggi della vita. Forse però, con tutto che pretesa fondata su tali leggi dal più gran genio che vanti a questi dì la medicina, non è del tutto scevra da difetti, e appunto dalla disamina che ne intraprendo potrà risultarne almeno. Ma perciò appunto conviene intraprenderla: gli errori, in cui può incorrere un nome grande, che altro non annunzia delle verità importanti e dilata i confini della scienza, meritano particolarmente d'esser messi in vista; se no, il suggello dell'autorità li rende ben presto rispettabili, e frappone nuovi ostacoli al progresso ulteriore della scienza stessa.

Darwin distingue cinque generi di febbre, e sono: la febbre *irritativa*, la quale corrisponde a quella conosciuta dai medici generalmente e dai nosologi sotto il nome di sinoca: la febbre *inirritativa*, che è la nervosa propriamente detta, ossia *lenta nervosa* di Huxam, ossia *typhus mitior* d'aleni; la febbre *sensitiva*, che è la febbre etica comunemente detta: la febbre *sensitiva irritata*, che comprende tutte le infiammazioni locali accompagnate da febbre infiammatoria; questa, secondo Darwin, è un accoppiamento della febbre sensitiva e dell'irritativa: finalmente la febbre *sensitiva inirritata*, che è la così detta putrida, maligna, carcereale, *typhus gravior* d'aleni; e questa, secondo gli stessi principj, è una combinazione della febbre sensitiva colla inirritata; è una combinazione, dove ha luogo eccesso d'eccitamento per parte della sensazione, difetto d'eccitamento per parte dell'irritazione; giacchè Darwin non considera l'eccitabilità in quella unità e indivisibilità d'operazione, in cui fu considerata da Brown, ma bensì la considera sotto quattro rapporti, o quattro varie maniere d'agire, e sono l'irritazione, la sensazione, la soluzione, l'associazione. Ora, di queste cinque specie di febbri, è chiaro dagli stessi sinonimi accennati, che l'ultima, cioè la febbre sensitiva inirritata, verrebbe ad essere appunto la febbre nostra; ed è una delle due, la cui essenza è compulata. La compulazione

della febbre sensitiva o all'irritata è una complicazione facilmente ammissibile, non importando contraddizione nè nell'essenza, nè nel metodo curativo; poichè ognuna delle febbri primitive, dalla cui unione risulta questa terza, è dovuta ad un eccesso d'operazione stimolante sulla eccitabilità, o poter sensorio, com'egli lo ebiam, nell'una per riguardo alla sensazione, nell'altra per riguardo all'irritazione: l'una e l'altra delle quali rose possono aversi in conto di aumento d'eccitamento; denominazione adottata da Brown, sotto la quale cadono poi amendue le denominazioni di Darwin, comunque in queste cose possa avervi qualche differenza di modificazione. Ma non è già così della febbre sensitiva inirritata, corrispondente alla febbre nostra; l'essenza di questa non può a meno di non essere riconosciuta in contraddizione col principio fondamentale di Brown. o almeno con alcuna delle conseguenze di esso più chiare ed immediate; imperocchè si ammette nello stesso individuo nel tempo stesso un eccesso e un difetto d'eccitamento, e una doppia indicazione curativa, l'una diametralmente opposta all'altra, una portante sottrazione, l'altra accrescimento di stimoli, indicazione che distrugge l'utilità più grande che la pratica sembrava finora aver ritratto dalla sua teoria; cioè a dire la semplicità e l'unità del metodo curativo. Vediamo infatti il metodo curativo di Darwin in queste febbri. Primieramente un emetico, e quindi un purgante, e poi anche una cacciata di sangue, se i polsi trovinsi esser duri e pieni. Previa queste evacuazioni si passerà all'uso del vino e dell'oppio a piccole dosi e frequenti; coll'avvertenza però, che l'uso di tali stimoli non abbia a produrre il più leggero grado d'ebbrezza, perchè in tal caso, dice egli, si accresce la debolezza pel troppo consumo del poter sensorio, e molti ammalati sono in cosiffatto modo stimolati a morte. Così si può anche far uso della corteccia in decotto avvicinandola col vino; sempre però a piccole dosi, mai per troncar la febbre, ma soltanto per ajutar la digestione di quegli alimenti che concede: su di che insiste di nuovo, che, sia dall'oppio, sia dal vino, sia dalla corteccia, egli ha veduto seguirne danno irreparabile in questa febbre, quando furono somministrati in maggiori dosi: sarà pur utile un piccolo vescicatorio applicato ogni tre o quattro dì. Giornalmente poi si farà prender tanto rabbarbaro quanto basterà a produrre evacuazione. E quanto agli alimenti, qualche po' di pane abbrustolito, preso dentro il vino inasquato, qualche po' di brodo, qualche frutto, un po' di carne di pollo o di pesce, od altro simile nutrimento

leggiere e grato, massime condito col sugo di limoni e collo zucchero, tutte le quali cose a scarsissime dosi e frequenti; avvertendo che sarebbe bene aridulare il vino con qualche poco d'arido vitriolico. Inoltre prescrive di bagnare due volte al giorno col mezzo di una spugna tutto il corpo con acqua e aceto, o con acqua e sale, o con acqua fredda sola, anche quando fossero comparse le petecchie; e se alcune parti del corpo sono troppo fredde, come le estremità, mentre altre sono troppo calde, come la faccia e il petto, rinfrescar queste o coll'aria fredda o col bagno, e riscaldar quelle col coprile di flanella (1).

Due cose colpiscono a dirittura nella lettura di questo metodo; l'una si è la di lui complicazione; l'altra l'ansietà somma, dirò così, che l'Autore fa sentire ad ogni tratto, del danno che può venire in conseguenza del più piccolo eccesso di stimoli, dei quali raccomanda scarsissime dosi. Analizziamolo accuratamente. Se questa combinazione di eccesso d'eccitamento per parte della sensazione, e di difetto per parte dell'irritazione, ha luogo realmente; e se l'uso degli stimoli si reputa per ciò indispensabile, perchè, oltre al prescriverli a così parca dose, tanto timore e tanta cautela sull'eccesso anche il più lieve di dose così para? Imperocchè accade non di rado nella pratica anche la più circospetta di eccedere più o meno nel trattamento dell'una o dell'altra diatesi, senza che ne vengano perciò que' gravi danni irreparabili che ci si annunziano pel più piccolo eccesso di stimoli in questa febbre. Ma questo non è l'essenziale: quello che importa discutere si è primieramente la possibilità di una tale combinazione di contrarie diatesi, secondariamente la possibilità di medicarle: discutiamo la seconda, e il risultato di questa discussione sarà, cred'io, più che bastante a determinare la questione anche relativamente alla prima.

Accrescere lo stimolo quanto all'irritazione, e diminuirlo nel tempo stesso quanto alla sensazione, non è cosa da potersi ottenere, a meno che non s'abbiano degli stimolanti e dei debilitanti specificamente adattati ad ognuno di questi due stati. Altrimenti lo stimolo destinato ad accrescere, per modo di esempio, l'irritazione, e non limitato a ciò specificamente nell'operazione sua, accrescerà d'altrettanto nel tempo stesso la quantità della sensazione; perciò ne avverrà, che mentre così si porta al debito equilibrio l'irritazione difettiva, si accresca d'altrettanto la sensazione già prima eccessiva, e viceversa, cioè si guarisca la malattia per l'una parte, e si faccia peggiore d'altrettanto per l'altra. Ora, io dimando quali siano questi stimolan-

(1) Vedi la tradus. della Zoonomia, vol. II^a, pag. 322 e seg.

ti e questi debilitanti specifici, nel senso che pur si debba attribuir loro? Se parliamo degli stimoli, cui l'Autore commenda appunto nel trattamento di questa febbre, l'oppio ed il vino, che sono i due principali, ha egli dimostrato che siano tali da accrescere soltanto l'irritazione difettiva, senza far punto lo stesso della sensazione eccessiva? In nessun luogo della sua opera non trovo ch'egli abbia dato o tentata almeno questa dimostrazione. Trovo anzi, che, da quanto dire in più luoghi, risulta chiaramente il contrario, nè può risultar altrimenti; errone, fra tanti, un esempio che basta. Fra le malattie di accresciuta sensazione egli pone il delirio dell'ubriachezza prodotta dall'oppio, dall'alcorno, ecc.; dunque l'oppio, l'alcorno, ecc., secondo lui stesso, non limitano già l'azione loro stimolante ad accrescere la quantità dell'irritazione; ma accrescono egualmente la quantità della sensazione; dunque il loro uso nel trattamento della febbre in questione sarà soggetto all'inconveniente massimo poc' anzi indicato. Quanto dico degli stimoli, altrettanto dico dei debilitanti. Qual differenza essenziale v'ha egli dal rabarbaro ad un altro purgante? Non posso sostituir al rabarbaro qualunque altro? Sono fole dei sedicenti pratici il dire, a modo d'esempio, che il rabarbaro è un purgante tonico, volendo così distinguere l'operazione da quella degli altri; il rabarbaro è un purgante meno attivo d'altri, e più attivo d'altri; perciò si può sopportarlo a ugual dose della jalappa, e non si sopporterebbe alla dose del cremor di tartaro, di cui anzi accresce l'attività quando gli si combini. Ma che l'operazione del rabarbaro sia tale, che, mentre debilita per parte della sensazione eccessiva, non faccia altrettanto al tempo stesso per parte dell'irritazione difettiva, quest'è quello che a Darwin rimane tuttavia da provare, ch'egli non proverà giammai; e che, come ho detto degli stimoli, non ha nemmeno tentato di provare. Ora, supponghiamo l'uso contemporaneo di queste due forze: nella doppia febbre di cui si ragiona: gli stimolanti esercitano la loro azione e sulla sensazione eccessiva e sulla irritazione difettiva; i debilitanti in senso opposto per parte loro fanno altrettanto: se l'attività d'ambedue è pari, l'effetto è nullo; se l'un dei due supera, quanto gioverà per l'una parte, tanto nuocerà per l'altra. E come si adempirà la doppia indicazione curativa? E se non è possibile adempiere questa doppia indicazione curativa, senza avere i rispettivi stimolanti e debilitanti specifici; se questi stimolanti e questi debilitanti specifici non sono nè conosciuti nè dimostrati, nè si conosceranno nè si dimostre-

ranno giammai perchè non esistono, la conseguenza è chiara, ed è, che la cura di questa supposta febbre è interamente fuori del poter del medico e della medicina.

Ma dall'analisi dell'operazione dei rimedj sulle diatesi passiamo all'analisi dell'operazione delle cause morbose. Se fra tutti i rimedj, sieno debilitanti, sieno stimolanti, non ve n'ha uno che eserciti un'operazione specifica o parziale, a quel modo come mi sono inteso, e come dovrebbe essere nella supposizione nostra; se tutti stimolano o debilitano universalmente tutto il sistema, quali argomenti d'analogia, o quali-fatti mi si addurranno per dimostrare, che di quelle cose, le quali operano come causa morbifica della febbre sensitiva irritata, le une operano parzialmente stimolando, e accrescendo soltanto la sensazione; le altre parzialmente debilitando, e diminuendo soltanto l'irritazione, senza che i debilitanti irritativi, per dir così, avessero punto effetto per quanto alla sensazione, e gli stimolanti sensitivi ne avessero punto quanto all'irritazione? Io non conosco alcun fatto che garantisca o poco o molto una simile conseguenza: e se si ragioni per analogia dall'operazione di tutte le cose che più si conoscono a quelle che oien si conoscono, quest'analogia parla chiaramente e costantemente in contrario. Risulta dunque in ultima analisi, pare a me fuor d'ogni dubbio, che la febbre sensitiva irritata è un errore in teoria, da cui nasce un errore e pericoloso metodo di cura nella vera febbre putrida, o nosocomiale, o carcera- le, o comunque sia che voglia chiamarsi, e che ciò nulla importa nel caso nostro.

Ciò essendo, non è più maraviglia che l'Autore stia in tanta apprensione del danno che in queste febbri può recare il più lieve eccesso di stimolo, e che raccomandi soprattutto che l'uso di esso non abbia a produrre il minimo grado d'ebbrezza (1), perchè allora nuoce evidentemente in cambio di giovare. Da buon osservatore ch'egli è, non ha potuto ingingersi intorno ai cattivi effetti del trattamento stimolante in questa sorta di febbre, e si è studiato di ridurlo al *minimum* di efficacia. Ed il segnale del principio di ebbrezza, del quale ci rende avvertiti, è sempre stato per me in ogni caso un segnale dei meno equivoci del non convenire gli stimoli quando l'ebbrezza abbia luogo. Imperocchè, lasciando da parte il caso della debolezza diretta, caso raro ad aversi in pratica, generalmente parlando, nelle malattie asteniche, più lo stimolo conviene, meglio si supporta; nè così presto compajono, nè per così poca dose, gli effetti del di lui eccesso, che sogliono appunto manifestarsi nel capo prima che altrove; e quando questi compajano, ella è la miglior prova dall'avervi una

(1) The last degree of intoxication.

diocesi che non abbisogna di stimoli. Ma di ciò mi toccherà parlare di proposito a migliore opportunità.

V. La febbre epidemica di Nizza, che terminava d'insorgere quando quella di Genova incominciava, è ella della medesima natura di questa?

Iu nun sono stato in Nizza durante l'epidemia, e nemmeno so che ne sia stata pubblicata alcuna relazione, sulla quale poter fondare il mio giudizio. Sono però stato in caso di procurarmi diversi fatti, e sonu i seguenti:

1.^o Questa epidemia si vuole originata anche essa dagli ospedali militari, e principalmente dai numerosi cadaveri mal sepolti, e dalla somma immondizia di quella città.

2.^o Ha attaccato più che altri, gli uomini robusti e di buona età; e non ha risparmiato generali, commissarij, capi di vario genere di servizio, persone, le quali certamente non sogliono mancar del necessario, e ammalarsi per difetto di stimoli.

3.^o Fu curata e trattata generalmente come nervus; ma i registri mortuarij sembrano parlare assai chiaro sull'esito di questo trattamento; ed ho udito dei medici confessare la loro sorpresa del non aver potuto riuscire a vincer que'sintomi nervosi, e principalmente il singhiozzo, nemmeno con generose dosi d'oppio, di muschio, ecc.

4.^o Io so positivamente d'alcuni amici e conoscenti miei, che fecero uso di stimoli per preservarsi dalla febbre e la presero; furono trattati cogli stimoli avendola presa e morirono.

5.^o So di altri per lo contrario, i quali, durante la malattia, poco o nulla presero di rimedi, solo che ebbero acqua copiosamente, e guarirono. Uno di questi così guariti si portò a Genova ancora convalescente; lo vidi; gli trovai i polsi tuttavia irritati, la fisionomia quasi torbida e la pelle più calda del naturale: lo avvertii ad avervi riguardo nel mangiare e nel bere; ma egli disordinò anzi, ed una notte fu preso improvvisamente da febbre gagliarda e da delirio. Un medico forestiere, chiamato prima di me, lo fece salassar subito. Io lo visitai il giorno dopo; lo trovai con poca febbre, gli ordinai che si purgasse, che bevesse copiosa bevanda acquosa, e che fosse sobrio: si ricuperò assai presto e perfettamente.

6.^o Ho avuto occasione anche recentemente d'interrogare alcuni, trattati con muschio, canfora, vino, ecc. Essi sono stati gravissimamente ammalati e quasi agli estremi, ed hanno avuta lunga e difficile convalescenza. Nel tempo stesso poi, iu cui prendevano costanti rimedi, non nacquero di bere profusamente qualche grata bevanda acquosa, e per lo più acidulata.

7.^o I due casi seguenti sono pur meritevoli d'attenzione e mi pajono concludenti.

Un militare Cisalpino, uomo di circa quarant'anni, bevitore, incominciò a sentirsi male a Nizza, quando insieriva colà la febbre epidemica. Intraprese non ostante, per la via di mare, il viaggio per Genova, ed arrivò considerevolmente ammalato. Si pose in cura del dottor Moni, medico lincinese: egli lo trovò con febbre assai forte, dolor di testa gravissimo, polsi piuttosto duri, faccia avvesa, occhi splendenti e respirazione breve; gli fece trar sangue e lo purgò. Le cose continuando per due o tre giorni presa a poco sullo stesso piede, e l'ammalato lagnandosi assai del dolor di capo, gli furono applicate le coppette tagliate alle spalle, per le quali avrà perduto altre sette od otto oncie di sangue, e fu sentito il parere di Dehò, il quale allora non dubitò della diatesi stenica della malattia, e fece continuare nel metodo debilitante, limitato a qualche bevanda acquosa. Così continuando fino al quinto o sesto giorno, non solo non era comparso alcun miglioramento, ma incominciò anzi a sopravvenire del delirio, si fecero sentire dei sussulti di tendini, e si mostrò qualche principio di meteorismo. Si dubitò allora che la malattia o fosse stata da principio, o fosse divenuta in seguito nervosa; e Dehò stesso giudicò a proposito di rangiar metodo: nel corso d'una notte fu annunziato del vino, e un decotto di corteccia avvalorato con qualcuno degli stimoli più diffusivi; delle quali cose però, a dir vero, in quel breve spazio di tempo, non avea preso gran dose. Ciò non ostante alla mattina il peggioramento rapido, massimamente dello stato della respirazione, non pote non colpire l'occhio attento di Dehò, il quale desiderò che vedessi l'ammalato. Esaminato lo stato della malattia, e ponderata bene la storia, non dubitai che la diatesi fosse gravemente stenica, non ostante che trovassi i polsi irregolari, qualche sussulto di tendini e qualche macchia petecchiale. Feci insistere nel metodo debilitante, proponendo specialmente il kermes col nitro. Nel giorno appresso fu sentito anche il parere del dottor Batt; nella qual occasione non mi trovai presente: anch'egli fu d'avviso di far uso del kermes, e propose inoltre non so qual altra decozione. Il dottor Moni insistè sempre nel metodo debilitante; io rivisi l'ammalato qualche altra volta: egli guarì assai bene, e nella convalescenza, che fu facile, gli bisognò andare assai a rilento nell'uso del vino, tutto che bevitore.

Contemporaneamente tal militare, di cui ho fatta ora la storia, partì da Nizza per Genova, cogli stessi principj di malattia, un esule, giovine robusto e di buon temperamento. Avendo dovuto fare a piedi una parte del viaggio, si stancò assai, ed oltre all'aver i sintomi ordinarij della febbre, fu preso da gravissima debolezza alle estremità inferiori, per cui un

medico del paese chiamato gli fece fare delle fregagioni col linimento volatile; e del resto poi non gli prescrisse che l'applicazione di qualche clistere. Dopo pochi giorni, la febbre essendo cresciuta fu veduto da altro medico non genovese, il quale, osservando che già comparivano alcuni dei presunti sintomi nervosi, e riflettendo che la malattia aveva avuto principio in Nizza, la cui epidemia era generalmente reputata nervosa, ne assunse la cura, e questa cura fu energicamente stimolante; non furono risparmiati nè oppio, nè canfora, nè muschio, nè vino, a dosi generose. In pochi giorni l'ammalato ebbe a soccombere. Io fui chiamato, quando appunto spirava, e non potei che udire la dolorosa storia narratami dallo stesso medico.

Ora, tutti questi fatti, analoghi a quelli che ho riportati della febbre epidemica di Genova, importerebbero analoghe conseguenze, cioè a dire, che la febbre di Nizza, nonostante la comune opinione contraria, è della medesima indole di quella di Genova; e che nell'una come nell'altra sono stati presi gli stessi sbagli intorno alla diatesi, e commessi gli stessi errori nel metodo curativo. Con tutto ciò, non potendo io parlarne per osservazioni ed esperienza mia propria sul luogo, non oso pronunziare un giudizio definitivo. Desidero bensì che alcuno, fra que' medici che per averla veduta da vicino e trattata hanno diritto di parlarne più di quel ch'io n'abbia, pronunzi gli questo giudizio, dietro l'analisi dei fatti numerosi che avrà potuto osservare; ed io mi arrenderò volentieri, quand'anche un tal giudizio fosse totalmente diverso dalla mia conghiettura. Meno poi poss'io dire alcuna cosa di positivo sulla natura di quelle febbri, che la voce pubblica annunziò regnare al tempo stesso di quella di Nizza, in alcuni altri luoghi del mezzodì della Francia. Se alcuna fede meritano le nozioni ch'io n'ho avuto da alcune persone che si trovarono sul luogo, esse cedevano facilmente, e assai prontamente all'uso del metodo stimolante; ciò che indicherebbe l'indole loro veramente nervosa; ma dietro informazioni così vaghe ed incerte non soglio azzardare nemmeno una conghiettura.

Nel trattare queste varie quistioni, come pure nello stabilire la diatesi e il metodo curativo della nostra febbre, avrei potuto mettere in vista altri errori assai comuni e di teorica e di pratica; ed inoltre avrei potuto in alcuni punti valermi di qualche altra autorità, oltre quella di Sydenham. Ma io scrivo la storia di una febbre epidemica, e non un trattato del c febbrili; mi limito perciò alla esposizione dei fatti da me osservati, e a quelle conseguenze e riflessioni, che l'esame di que' fatti stessi somministra immediatamente.

Sydenham, nelle utili storie lasciateci dell'epidemie de' tempi suoi, non ha mai amato far pompa della relazione d'una serie di casi particolari per convalidare il suo metodo curativo. Egli ce ne avverte espressamente nell'aurea prefazione alle sue opere. Questa modesta ostentazione era per altro in voga a' tempi suoi; molti libri erano già pieni di storie particolari, e infiniti altri ne furono ripieni dappoi. Avrei potuto inció valermi dell'esempio di quel grand'uomo, e limitarmi alla descrizione generale della malattia e del metodo curativo. Ma, siccome la moda delle storie particolari è talmente invalsa a' giorni nostri, che presso la moltitudine medica il trascurarle si avrebbe per una grave omissione, e quasi una prova di scarso numero d'ammalati trattati, così ho stimato di riferire una serie delle più gravi ed interessanti, prese fra le molte di cui ho tenuto nota, nelle varie epoche della durata dell'epidemia, e che possono fornire qualche utile riflessione particolare. Se non altro mostreranno come al letto dell'ammalato e si osservi, e al tempo stesso si ragioni dietro sani principj.

I. Un giovine di circa venticinque anni, di buona salute e di robusto temperamento, rifuggitosi in Genova, sul fine della state del 1799, incominciò a sentirsi male, e soprattutto lo tormentava un grave dolor di capo. Si trascurò per alcuni giorni, se non che prese un purgante. Crebbe intanto il dolor di capo, sentì dei brividi di freddo, s'accorse d'aver della febbre, e cadde in una debolezza tale, che nel trasportarsi da una camera all'altra, benchè sostenuto, svenne. Fece un minuto esuue delle cause; egli si era stancato assai camminando, ed era stato esposto alla pioggia all'epoca della battaglia di Novi: la perdita di questa battaglia, la morte di Joubert, la presa di Genova che sembrava inevitabile, tutti oggetti di grave tristezza per un esule, e da quali egli non poteva non esser affetto profondamente, mi sembrava che dovessero molto aver prevaluto sul sistema debilitandolo: i polsi erano piuttosto piccioli, oscuri, non oltrepassanti le cento battute; la pelle calda; il viso pallido; ma la lingua naturale; e nulla di straordinario nel rimanente. Dietro queste apparenze io mi lasciai andare a giudicarla astenia, e mi determinai ad una cura stimolante. La malattia, essendo ancora affatto sul principio, e parendomi che potesse sopportare la china in sostanza, glie ne feci prendere nel vino: la vomitò; dal qual vomito io mi pensava poter arguire che lo stomaco fosse a tale di debolezza da richiedere gli stimoli i più diffusivi in forma liquida, essendo cosa comune l'inefficacia della china in sostanza in cosiddetti casi. Ne prescrissi perciò il decocto con

buona dose di liquor anodino e di laudano; e gli ordinai di prender vino e qualche alimento. Continuai in questo metodo men di due giorni. in capo ai quali il peggioramento fu così rapido e così notevole, che m'accorsi del mio errore e vidi la necessità di cangiar metodo. La febbre era cresciuta assai; i polsi erano divenuti manifestamente duri, sebben piccoli; la faccia rossa; gli occhi splendenti; il dolor di testa insopportabile; e vi si era aggiunto un po' d'affanno di respiro. Dietro questi fatti io ragionava così: se la diatesi fosse astenica, quant'anche non dovesse già esser viuta dagli stimoli adoperati, perchè tanto e così pronto peggioramento dove la malattia fu attaccata cogli stimoli fin dal principio, senza previo uso di debilitanti, tranne un leggier purgante preso dall'ammalato? Se questa febbre dovesse anche percorrere un periodo necessario, come mai pos'io supporre convenevole un metodo, sotto di cui la malattia ha fatto tanto progresso ne' primi due giorni di decorso, che in pochi altri di progresso eguale debbo aspettarmi di veder l'ammalato agli estremi? Ecco i ragionamenti che mi determinarono al cambiamento. Gli prescrissi un'oncia di eremor di tartaro con due grani di tartaro emetico, da prendersi a refratte dosi, e da replicarsi fin che occorresse, ed una bevanda acquosa nitrata abbondante; e appena gli permisi qualche poca bevanda di brodo lungo. Ebbe alquanto vomito di sughi gastrici e di bile, qualche evacuazione scarsa, e copiose urine in ragione della copiosa bevanda. Nel corso di due giorni i polsi erano un po' meno duri, la respirazione migliorata, gli altri sintomi a un di presso gli stessi. Continuando ancora nello stesso metodo la febbre mostrò qualche irregolar periodo di remittenza, e le evacuazioni furono sempre scarse; talora sostituii il kermes al tartaro emetico, e gli ordinai per bevanda un decotto di tamarindor appena alcuna volta lasciò sentire qualche sussulto di tendini, e talora mi fu detto che nella notte ebbe qualche vaneggiamento: non ebbe mai gran sete, nè lingua molto sporca. In sedici o diciotto giorni fu senza febbre; la convalescenza fu facile e breve, e guarì perfettamente. Fu questo appunto il primo caso ch'ebbi a trattare di queste febbri; il seguente mi toccò poco dopo.

II. Un giovine ufficiale cisalpino, di temperamento debole, di color cachettico, si ammalò uelle fatiche della campagna; e, anzi che aver commesso eccessi nel vitto, mi assicurava d'essersi nutrito scarsamente e male; si lagnava d'una estrema prostrazione di forze, di dolor di capo grave, e soprattutto d'una veglia ostinata; aveva la pelle secca, e il colore pintosto moribondo; i polsi erano deboli ed ineguali, oltrepassanti le cento battute; la lingua biancastra; molta ansietà sullo stato

suo, e un avvillimento d'animo rimarchevole. Stetti in forse sulla diatesi; io aveva presente il caso ora narrato, la cui guarigione era appena terminata; ma mi parve di vedere che le cause debilitanti fossero in questo ancor più evidenti, e soprattutto io valutava assai la differenza grande del temperamento. M'indussi perciò a credere la diatesi astenica, e a trattarla come tale con refratte dosi di china e d'oppio, e coll'uso del vino geurioso: e fui attentissimo al risultato. Dopo ventiquattro ore circa, la veglia s'era cambiata in sopore, dal quale però si riscuoteva assai facilmente; la lingua era divenuta più arida, e la sete cresciuta; la frequenza dei polsi a un di presso la stessa, ma la durezza loro evidente, tuttochè piccoli e ineguali. Ann indugiai a cambiar metodo. Gli emeto-purganti, il nitro in abbondanza, la bevanda acquosa e la dieta, costituirono, secondo il solito il mio metodo curativo. Il sopore, per altro assai leggiero, continuò alcuni giorni. Verso il decimo giorno il ventre era alquanto meteorizzato, non ostante che avesse avuto nel decorso di questo tempo qualche evacuazione; allora gli feci far uso di clisteri comuni. Tra il decimo-quarto e il decimoquinto giorno sopraggiunse una diarrea oltrenodo copiosa. Rallentai le dosi dei rimedii, e la diarrea continuò non ostante per quasi tre giorni. Del rimanente la febbre era diminuita; il sopore scomparso affatto; la cute morbida e fresca. Dubitai d'aver insistito troppo nel metodo debilitante, e che il sistema dovesse inoltre aver sofferto dalla considerevol perdita d'umori in conseguenza della diarrea. Prescrissi qualche leggier alimento, un po' di vino, e un decotto di corteccia. In due giorni la diarrea era quasi calmata; ma i polsi si fecero vibranti come non erano stati giammai nemmeno nel principio della malattia; sopravvenne della sete; la lingua era asciutta; ed il sonno inquieto. Cessai allora del tutto dagli stimoli; appena gli permisi qualche leggerissimo alimento, e gli feci continuar l'uso di molta bevanda acquosa. Migliorò di nuovo non gli permisi di ber vino se non a convalescenza molto avanzata; ed in breve si ristabilì perfettamente.

III. Un uomo di circa quarant'anni, di struttura piuttosto gracile, e ch'io aveva curato pochi mesi innanzi in Milano d'una malattia astenica, si ammalò qui in Genova, dove si era portato per affari suoi, non molto dopo l'epoca del precedente. Prima che si ammalasse io sapeva ch'egli usava con amici più di lui assuefatti all'uso degli stimoli; allora io cominciava se non altro a persuadermi della costituzione stimolante di quest'aria, e aveva già avuta occasione di osservare varie febbri ed altre malattie steniche: lo aveva perciò prevenuto del pericolo che correva di ammalarsi, appunto pochi di innanzi ch'egli

cadde ammalato. I sintomi erano gran debolezza, e membra quasi rotte dolor di capo forte; brividi irregolari; pelle quasi ingiallita; polsi discretamente frequenti piccoli e vibrati; lingua naturale; calore non eccessivo. Lo trattai a dirittura coi debilitanti, principalmente col kermes unito al nitro, e talvolta con una soluzione di tre grani di tartaro emetico in tre libbre d'acqua. La febbre rimettevagli sempre verso sera; ebbe delle evacuazioni, ma scarse in paragone della non piccola dose di rimedi, ch'egli prendeva anche più sollecitamente di quel che occorresse; tanto che una volta, in meno di sei ore, prese sei grani di kermes con tre dramme di nitro, non compresi altro nitro e uno sciroppo purgante uniti ad un decotto d'orzo che gli serviva di bevanda ordinaria; la qual dose di controstimolo, presa in sì breve spazio di tempo, non gli produsse per altro il minimo inconveniente. In meno di quindici giorni egli era senza febbre, e convalescente; già abbandonava il letto, e si nutriva discretamente, quando incominciò a lagnarsi di nuovo di debolezza. Sulla supposizione che fosse questo l'effetto delle dosi assai generose de' rimedj presi, gli prescrissi un decotto di china, e gli permisi qualche punch però assai diluito. Forse allora m'ingannai sulla diatesi: ad ogni modo, l'ammalato essendo uno di quelli che hanno la smania di guarir presto, e che credono di riuscirvi col trangiungere i medicamenti in maggior dose, e in minor tempo di quel che siano prescritti dal medico, ricadde coi sintomi di prima, anzi più gravi, e vi si aggiunse un po' d'affanno. Lo sottomisi allo stesso metodo; la febbre rimetteva la sera, e andava diminuendo di giorno in giorno, quando, in capo a sette od otto giorni, sopravvenne una diarrea sanguigna abbondante che lo intimorì assai, ma più quei di casa; i quali, senza mia sputa, introdussero dall'ammalato un medico del paese, come seppi dappoi. Questo medico, poco doto e meno onesto, diede il caso quasi per disperato, e cercò di persuaderlo ch'era stato trattato con cattivo metodo, e che bisognava corroborarsi. Fortunatamente l'ammalato, che da gran tempo aveva molta confidenza in me, e che mi vedeva tranquillo sul suo stato non gli diede retta. Continuò nel metodo debilitante, e in pochi giorni fu interamente senza febbre. Durante la convalescenza gli si gonfiarono le gengive, e comparve qualche alta: una douiciuola gli fece far uso, per sicuro rimedio, d'una soluzione di vetrino, per cui gli presero in tutti i denti dolori fortissimi; gli feci adattare per alcuni giorni una infusione di camomilla con entrovi del laudano, più per collutorio che internamente, e se ne liberò del tutto in pochi giorni. Questo è stato uno degli ammalati in cui la con-

valescenza sia stata, relativamente a quella degli altri, più lunga e più difficile; non ostante egli guarì perfettamente, e nell'inverno fu in caso d'intraprendere un lungo e disastroso viaggio, senza soffrirne alcuno incomodo.

IV. Un giovine esule modanese, di color pallido, del resto di temperamento loleale, di struttura robusta, incominciò a trovarsi male d'una febricitazione, ch'egli credè essere di costipazione, perchè accompagnata da sintomi di raffreddore. Dehò lo vide, lo giudicò steucico gli prescrisse la dieta, e lo purgò. Tirò innanzi alcuni giorni press' a poco nel medesimo stato. Lo vidi io; gli trovai non molta febbre, ma i polsi piuttosto duri; consigliai che s'insistesse nel metodo intrapreso. Non vi fu peggioramento, ma neppure miglioramento di sorta: soprattutto continuò a lagnarsi di debolezza, ed era assai abbattuto di spirito. Dehò, che lo aveva in cura, partì allora da Genova; lo affidò a me, e mi comunicò i suoi dubbj che quella febbre fosse lenta nervosa. Continuai anche due giorni, ma scarsamente, nel metodo debilitante; erano allora circa sei di decubito. Interrogati alcuni di lui amici sulle cose antecedenti alla malattia, mi assicuraron che questo giovine, appunto alcuni giorni prima d'ammalarsi, era stato gravemente colpito da certo trattamento poco convenevole ricevuto dalla sua famiglia, e che si trovava in circostanze strettissime; questa nozione, e la tristezza d'animo che dimostrava sempre più grave, per cui sgolatamente, e quasi a forza, rispondeva alle mie interrogazioni, mi fecero sospettare ch'io m'ingannassi sulla diatesi. Vero è che a malattia così inoltrata, se la diatesi fosse stata astenica sin da principio, pareva che il peggioramento dovesse essere stato più considerevole; ma il metodo debilitante, per quanto aveva saputo da Dehò, era poi anche stato assai mite. Mi risolvetti dunque di sperimentare la cura stimolante: prescrissi il decotto di cortecia col laudano, qualche alimento e un po' di vino; in due giorni la febbre si fece più forte, la respirazione affannosa, e comparve qualche rara pustola miigliare. Tanto bastò, perchè m'avvelessi che anche questa febbre era della natura dell'altre da me trattate. M'appigliai all'uso del kermes col nitro, e dell'abbondante bevanda acquosa; la febbre in pochi giorni seguì, e sul fine v'ebbero evacuazioni copiosissime; si ristabilì perfettamente. Bene spesso odo i medici, gli ammalati, i parenti e gli amici attribuire le malattie, e particolarmente le così dette febbri acute, a disgusti e passioni d'animo deprimenti. Io non nego che questi non siano talora ragione di gravi malattie; ma però dire che non lo sono così comunemente come si

crede; ossia perchè la forza di questi patemi di rado è portata a tanta, quanta se ne richiede a produrre malattia; ossia perchè l'uomo sotto la sferza stessa dei patemi d'animo deprimenti sa trovare qualche argomento di gioia o di speranza onde pareggiare in certo modo i perniciosi effetti della tristezza e della disperazione. Così, come in questo caso, ho veduto in altri ancora, confondersi l'operazione poco rilevante d'un patema d'animo, con quella grave e permanente, ma non avvertita, d'un miasma o d'un contagio.

V. Un giovine di gracile struttura e di color pallido era venuto a Genova dalla Lombardia per istrade remote scorse, facendo un viaggio, in gran parte a piedi, lungo e disastroso, per non essere scoperto. Pochi giorni dopo il suo arrivo fu preso da febbre e mal di testa. Si noti, ciò ch'io seppi da un amico di lui, che il giorno innanzi d'incominciare a sentirsi male di sorta, egli aveva bevuto liquori con alcuni amici. Appena si sentì indisposto, prese, com'aveva costume, un emetico. Ma, continuando ciò non ostante a sentirsi male, mandò per un medico che lo purgò, e gli ordinò non so quale decocto per bevanda. Io fui richiesto, e lo visitai verso il sesto o settimo giorno della malattia. Trovai i polsi frequenti e celeri; gli occhi splendenti; la pelle calda ed arida; la lingua giallognola asciutta; ed una certa loquacità ed inquietudine di movimenti da cui presagiva non lontano il delirio; la febbre, per quanto raccolsi dalla storia, rimetteva verso sera; la veglia ed il dolor di capo erano le due cose delle quali si lagnava principalmente. Il medico curante caratterizzava la febbre per putrida nervosa, con aggiuntovi del gas rico; a quest'ultimo egli credeva che fosse stato abbastanza provveduto coi purganti e coll'emetico; al putrido aveva destinate le bevande acidulate, e quanto al nervoso, a cui voleva allora principalmente rivolgere la sua cura, proponeva la canfora, il decocto di china, ed aveva già applicato un vescicatorio alla nuca. Quanto a me, l'indole della malattia parendomi evidentemente quella delle molte che aveva già trattate, non poteva approvare in tutte le sue parti il metodo misto, conseguenza delle solite teorie storte, con cui i medici ragionano intorno a queste febbri. Mi adattai però in parte alle di lui idee, per ottenere l'intento di farlo con facilità assentire al metodo mio; tocai l'uso dei catartici e delle bevande acidulate, proposi il nitro come un antisettico, a cui affidarsi in questo caso più che alla china, la quale io faceva riflettere sembrarmi contrindicata dai sintomi gastrici; e, siccome si osservava già la respirazione alcun po' affannosa, aggiunsi che non si potevano dispensare dall'uso del kermes. Così, senz'avvedersene, egli assenti ad un metodo di cura quasi interamente opposto a

quello ch'egli aveva in vista. Questo metodo però non potei far sì che fosse adoperato con tutta l'efficacia e con tutto il rigore; fu somministrato all'ammalato qualche alimento e qualche po' di vino. Le cose furono pressochè stazionarie per tre o quattro giorni, se non che si vedeva crescere sempre più la disposizione al delirio, che finalmente scoppiò ferocissimo. L'ammalato, mezzo vestito, armato d'uno stocco, uscì furibondo, e corse per la città. Quel giorno io non lo vidi se non qualche ora dopo riportato a casa; il delirio era sommo, la faccia rossa, gli occhi scintillanti, i polsi irregolari intermittenti; parlava di gittarsi dalle finestre; fu d'uopo legarlo. Il medico della cura insisteva sull'esser tempo del far uso del decocto di china, della canfora e dei vescicatorii; giunsi a farlo temporeggiare, e mi consentì l'uso dei elisteri purgativi e dei soliti rimedii, per quanto almeno fosse stato possibile di fargliene prendere. Alla mattina seguente però trovai ch'egli aveva già fatto applicare due vescicatorii alle gambe, coll'idea di procacciare una diuisione, e così mitigare il delirio. Aveva pure prescritto un decocto di china acidulata coll'acido vitriolico; col qual acido, nelle pretese febbri putride, si pensa di accrescere e con cui anzi tutt'all'opposto si diminuisce l'attività della china. Per buona sorte però nello stato di delirio ferocissimo in cui si trovava, l'ammalato non inghiottiva presso che nulla; spuntarono delle petecchie in abbondanza; comparve il meteorismo; la lingua diventò arida e nera; i denti s'annerirono anch'essi; i sussulti dei tendini erano continui; i polsi irregolarissimi; nessuna evacuazione. Per me io teneva caso disperato: in capo a due giorni il delirio era convertito in sopor profondo; gli altri sintomi continuavano a un di presso i medesimi. In due altri giorni circa ebbe delle evacuazioni copiosissime, e cominciò a risvegliarsi dal sopore ed esser presente a sè stesso. Non desiderò allora che il medico non badasse più a verun'altra indicazione, fuori di quella di soddisfare a questo appetito vivissimo della natura. Così ragionava io con lui, ed egli dava ascolto a cosiffatti ragionamenti. L'ammalato adunque si andava tranguugiando acqua copiosissimamente, e migliorava. Da lì a qualche giorno s'incominciò appena a permettergli qualche frutto e qualche leggerissimo alimento; la fame lo incalzava; l'altro medico non aveva difficoltà a largheggiare nel vitto, e soprattutto raccomandava alcun po' di vino buono; ma l'ammalato imparò ben presto a proprie spese la necessità d'esser sobrio quanto lo comportava lo stato suo; poichè per poco abuso ebbe subito del mal di testa e dell'inquietudine. Nella convalescenza convenne talvolta far uso o di purganti o di elisteri, per procacciargli qualche evacuazione. Si richie al-

fine, ma stentatissimamente, ed inoltre le piaghe dei vescicatorii male applicati e peggio trattati, fecero escara grave, e lo sottoposero ad una cura lunga e fastidiosa. Quest'è uuo degli ammalati più aggravati ch'io abbia veduti: in quel tempo l'epidemia di Nizza era nel sommo vigore; ed in Genova s'incominciava appena a dubitarne. Se la malattia gli si comunicò per contagio, e non per miasma diffuso nell'atmosfera, non saprei dire come si facesse questa comunicazione: egli veniva dalla Lombardia; era giunto da pochi giorni: non aveva avuto che fare nè con ospedali, nè con ammalati.

VI. Un militare francese, uomo di buona età, di temperamento piuttosto gracile, di color pallido, che aveva sofferto pochi mesi prima una peripneumonia stenica combinata coll'epatitide, e che d'altronde abusava di liquori spiritosi, dopo un viaggio fatto a cavallo, e dopo aver gozzovigliato anche al di là dell'ordinario, incominciò a provare del mal di testa e una straordinaria debolezza di gambe; ebbe qualche brivido passeggero, e per due o tre giorni trascurò il male finchè la gravazza sempre crescente l'obbligò al letto. Lo trovai con polsi a circa cento battute, celeri e piuttosto duri; lingua umida non sporca; calore non grande. Il dolore di testa e la debolezza delle gambe erano i sintomi che più d'ogni altro lo molestavano; la qual debolezza delle gambe nel progresso della malattia si convertì in grave dolore sparso principalmente per tutta la gamba destra; aveva pur avuto qualche leggerissimo sudore. A quell'epoca io incominciava già a vedere lo sviluppo d'una vera epidemia: una serie di casi mi aveva istruito pienamente dell'indole stenica di questa febbre, e dover essa indispensabilmente percorrere un periodo. Fu questo il primo ammalato, in cui facessi uso delle sanguisughe: ne feci applicare una per parte alla tempia e quattro al collo, per le quali lasciando sgorgare il sangue anche staccato l'animale, se ne saranno ottenute quasi nove once. M'appigliai poi subito all'uso degli emetico-purganti; talora egli prese fin otto grani di kermes in tre dramme di nitro nello spazio di ventiquattrore; tal altra un decotto di tamarindo con entrovi del tartaro emetico, e sovente dei clisteri comuni, dieta rigorosissima, e copiosa bevanda. Con questi rimedii ottenni giornalmente qualche scarica. La febbre continuò, rimettendo irregolarmente; comparve qualche scarsa macchia petecchiale; i sussulti dei tendini erano frequenti, e talvolta impallidiva talmente da sembrar quasi che svenisse. Non entrò mai in delirio grave, ma vaneggiò sovente, per la maggior parte del tempo era assopito. La lingua, che ne' primi giorni era umida e rossa al naturale, si coprì in progresso d'una crosta gialla densissima, che verso il fine della ma-

lattia io attaccava, raschiandola coll'ugue, come si staccerebbe l'epiderme da una parte del corpo immersa nell'acqua bollente; in dieciotto giorni era senza febbre. Appena incominciò a permettergli qualche minestra d'erbaggi. Sollecitandomi egli perchè gli permesessi l'uso d'un po' di vino, e riflettendo io ch'egli vi era assai acostumato, dopo quattro o cinque giorni dacchè era affatto senza febbre, gli ne permisi: gli produsse della veglia e dell'inquietudine; dovetti farlo astenere di nuovo, e per molti giorni, e gli consigliai un vitto principalmente vegetabile. Si ristabilì felicemente e con prontezza. Mi ricordo che una volta, a malattia assai avanzata, trovai presso l'ammalato un medico italiano, che veniva allora da Parigi, uomo d'altronde colto, il quale sembrava maravigliarsi del mio metodo di cura in cosiffatte febbri: egli mi disse d'averne veduta di passaggio alcuna, che gli sembrava della stessa indole, nella Riviera di Ponente, ed in cui egli avrebbe creduto convenire l'uso degli eccitanti, lo stato di debolezza risultando manifesto dall'apparato dei sintomi. Tanto più poi egli si maravigliava, quanto che mi conosceva di fama, com'egli mi disse, per un *Browniano* dichiarato. Anche egli era nell'error volgare, di cui m'è accaduto di dover far rimprovero ad altri, del credere cioè che tutto il merito della dottrina di quell'uomo grande consista nell'aver insegnato a far uso di stimoli nella maggior parte delle malattie, o specialmente nelle febbri. Se Brown non avesse insegnato più di così, non avrebbe insegnato che un grave errore; ma egli ha inoltre insegnate alcune grandi ed utili verità, che per esser intese, vogliono essere studiate non colla leggerezza, con cui si può studiare qualunque trattatista di medicina, ma colla sagacità e colla perseveranza, con cui si debbono studiare Locke e Newton.

VII. Un giovine militare francese, di struttura atletica, di temperamento robusto, che non ha perdonava ad eccessi di sorta, si ammalò coi soliti sintomi della febbre corrente, e mal di testa grave oltremodo. Se v'era cosa rimarcabile in questo soggetto a differenza degli altri, era il polso, il quale era pieuo ed espanso più di quel che in altri osservassi sino allora. Volli fargli applicare le sanguisughe, o le copette tagliate, o fargli a dirittura aprir la vena; ma non fu possibile ch'egli volesse consentire ad alcuna di queste operazioni. Mi convenne adunque affidarmi interamente all'attività dei controstimoli. Tre once di polpa di tamarindo con altrettanto di sciroppo di viole, e tre grani di tartaro emetico o tre un'emulsione abbondantemente nitrata, furono prese in men di dieci ore, senza produrre evacuazione; aggiunti l'uso dei clisteri col mele e con altri tre grani di tartaro emetico, replicandoli secondo il bisogno; ebbe

qualche evacuazione. Replicai pure il purgante, o gli costituii talora una limonata fortemente emetizzata. Le cose erano andate regolarmente fino al quinto giorno; s'era fatto sentire qualche sussulto di tendini; la lingua era assai sporca; aveva dell'inquietudine assai, ma non delirio, nè meteorismo, nè pectebie; tutt'al più qualche legger sopore. Nel quinto giorno ebbe una forte emorragia dal naso; e nei giorni seguenti due altre, una delle quali abbondantissima. Fra tutte, per quanto discretamente posso giudicarle, non avrà perduto meno di tre libbre di sangue. Io non mi diedi verun pensiero di arrestarle, e continuai a fargli prendere i soliti rimedj. La febbre andò diminuendo, ma i polsi si conservavano tuttavia forti; il mal di capo era interamente scomparso. In dieci giorni era senza febbre. La convalescenza fu corta: esposti egli troppo presto all'azione del sole, e disordinando nel vitto, gli riprese della febbre e del mal di capo, da cui si riebbe con un purgante e con un'altra salutare emorragia. Così ricadde, in conseguenza degli stessi errori, una terza volta; ed una terza volta si ristabilì al modo stesso; solo che, l'emorragia durando assai, gli feci fare un'applicazione, continuata per molte ore, di ghiaccio alla testa e al fronte, affine di diminuire localmente, per quanto mi era possibile, l'eccitamento dei vasi, pe' quali si produceva l'emorragia. Seppi dall'ammalato che ogni anno, in primavera per lo meno, o anche in circostante, in cui si fosse eccitato più del bisogno, era soggetto ad emorragia dal naso, non accompagnata però dalla febbre nè dai sintomi riferiti, nè tanto abbondante com'era stata in questa occasione.

VIII. Un uomo di circa cinquant'anni, di temperamento robusto, piuttosto mangiatore, incominciò ad ammalarsi di febbre. La malattia però sembrava tanto leggiera, che il medico chiamato non la giudicava delle correnti. Crebbe intanto, e quando fui chiamato, cioè a dire tre o quattro giorni dal decubito, la febbre si era fatta più sensibile, continua, ed il dolor di testa era grave; i polsi non arrivavano alle cento battute, erano piccioli, e non si potevano dire nè duri, nè irregolari; il calore non molto intenso; la pelle leggermente giallognola; gli occhi splendenti; la lingua quasi naturale; debolezza muscolare. Era già stato purgato, ed aveva preso per bevanda non so qual decozione, o altra cosa di poca efficacia; gli era poi dato contemporaneamente qualche alimento, e un po' di vino. Feci osservare al medico curante essere la febbre una delle correnti, sebbene non si presentasse con sintomi minacciosi; e doversi insistere sul metodo debilitante con più coraggio; e soprattutto vietar alimenti e vino, e consigliar l'applicazione delle sanguisughe secondo l'ordinario. Siccome poi l'ammalato, più che

d'ogni altra cosa, si lagnava della *veglia* ostinata, ed il medico avrebbe voluto porvi rimedio cogli oppiati, disapprovai assolutamente questo pensiero, ed avvertii che cogli oppiati non si sarebbe ottenuto l'intento, ma bensì ne sarebbero seguiti tristi effetti. Siccome io era stato chiamato soltanto per consulto, così passarono alcuni giorni senza che più rivedessi l'ammalato. Fui chiamato di nuovo, e lo trovai più aggravato assai di quel che mi sarei aspettato dal corso della malattia, supposto che fosse stata convenevolmente trattata; la frequenza del polso cresciuta; la veglia convertita in sopore assai grave; l'ammalato non si lagnava quasi più per nulla; la lingua ascutta; qualche principio di meteorismo; la respirazione più frequente del naturale; qualche sussulto di tendini. Dalla relazione del medico bene compresi che i debilitanti erano stati adoperati con mano pochissima, che si era avuto ricorso a qualche dose d'oppiato cui però l'ammalato stesso aveva tralasciato di continuare, perchè non se n'era trovato punto contento; che non si era ommesso di fargli prender dei brodi; e che finalmente si erano applicati due sinapismi. M'appigliai a dirittura all'uso continuo del tartaro emetico in bevanda a refratte dosi: egli ne prendeva circa tre o quattro grani al giorno; in seguito fu sostituito il kermes, per accomodarmi alle idee del medico, avuto riguardo allo stato del petto; poco importando a me l'adoprar l'una o l'altra di queste due preparazioni antimoniali. Bevande acquose nitrate, elisteri, fomentazioni così dette ammollienti al basso ventre, dieta, gelati vegetabili furono continuati in tutto il corso della malattia. E, quanto alle fomentazioni, io avvertii che non è già dal calore ch'io aspetti alcun beneficio in queste febbri; ne aspetterei anzi dal freddo, come in alcuni casi ne ho fatte fare col ghiaccio stesso; ma bensì ne aspetto dall'umido, che poca o molta ha sempre qualche operazione controstimolante, come l'ha pur essa l'acqua medesima. Io soglio dunque in questi casi raccomandar sempre, ebe il calore delle fomenta non sia guari maggiore del calor naturale, e che non vi sia cos'alcuna aromatica. In pochi giorni le cose migliorarono: il ventre si ridusse allo stato naturale; ebbe evacuazioni abbondanti verso il quindicesimo o sedicesimo giorno. Nel colmo della malattia, per quasi due giorni, mi presentò il fenomeno costante dell'intermittenza del polso ogni tre o quattro battute: la quale intermittenza scomparve prima che comparisse alcun miglioramento; sicchè non fu propriamente notizia d'alcuna cosa rimarchevole. Quest'ammalato fu uno di quelli, in cui la sordità riuscì grave più che in tutti gli altri che aveva curati sinu allora. Si ristabilì assai bene, ma con qualche stento. D'ordinario in questa ma-

lattia la convalescenza fu più facile, a circostanze eguali, in chi aveva minori mezzi per nutrirsi bene, e corroborare, come dicono, lo stomaco debilitato.

IX. Un amico dell'ammalato, di cui ho terminato la storia, uomo nel fior dell'età, pingue, robusto, non parco bevitore aveva assistito con molta cura l'amico suo per tutto il tempo della malattia. Quando l'altro era in convalescenza, egli incominciò a sentirsi male; ma, supponendo null'altro fosse che una febbre di costipazione, e provando della disposizione al sudore, s'immaginò, che, favorendo questo col calor del letto e con qualche bevanda, la cosa avesse a sciogliersi con prontezza. Lo fui chiamato dopo otto giorni dal primo principio della malattia: aveva febbre forte; respiro affannoso; faccia rossa; lingua secca e sporca; disposizione al delirio; qualche singhiozzo, e sussulti di tendini. Dalla narrazione del medico raccolsi, che gli era stata prescritta da principio una leggera dose di cremor di tartaro coll'intenzione di farlo vomitare come soleva fargli il cremor di tartaro, per la ripugnanza con cui lo prendeva, e come gli fece in effetto. Il medico, contentatosi del vomito, non aveva poi consigliato altro, che l'amministrazione di qualche lavativo, e l'uso di qualche bevanda acquosa. Non si poterono trovare sanguisuglie; e l'ammalato era troppo inquieto e aggravato per sopportarlo all'operazione delle coppette tagliate: l'avrei fatto salassare, se fossi stato io solo il medico della cura, o se la malattia non fosse stata così avanzata, e per conseguenza tanto più grande il timor del salasso e presso i medici e presso il volgo. M'appigliai all'uso gruetoso e continuo di controstimoli. Gli facevamo sciogliere periti il tartaro emetico nel decocto d'orzo che prendeva per bevanda, e veniva a prenderne talora i sei e gli otto grani al giorno. Appena sulle prime gli produsse qualche vomito; le evacuazioni per secusso furono sollecitate anche coi lavativi; con tutto ciò non furono abbondanti che verso il fine della malattia. Con questo metodo andò migliorando sensibilmente ogni di più. Prima del ventesimo giorno la febbre era del tutto svanita; egli era tuttora sordo; ma il ventre e il petto erano liberissimi; aveva già desistito dall'uso dei rimedi, tranne la bevanda acquosa e i gelati vegetabili. Incominciò allora a molestarlo un qualche insulto di tosse; io pensai che fosse un residuo di diatesi stenica, che si manifestasse particolarmente nel polmone per essere stato questo viscere, durante la febbre, particolarmente affetto, come apparve dalla respirazione affannosa. Dietro questa idea, gli feci prendere in quattr'ore quattro grani di kermes in una dramina di intro: non gli produssero evacuazione, ma lo sconvolsero assai più, come non era stato

sconvolto giammai nemmeno dal tartaro emetico; la tosse continuò, e assai molesta particolarmente nella notte seguen'e. Sempre colla stessa idea, gli feci prendere il giorno appresso un legger purgante, da cui ebbe evacuazioni copiose; e la tosse infieriva ancora più di prima. Tanta ostinazione della tosse con tanta insistenza nel metodo debilitante mi fece pensare che la diatesi fosse veramente cambiata, e che il sistema avesse un po' troppo sentita l'azione del controstimolo. Incominciai a permettergli il vino, e gli prescisi una mistura eccitante col laudano. La tosse, che lo tormentava quasi di continuo, ebbe dei lunghi intervalli. Gli ordinai un vitto più lauto, e alcune pillole d'estratto di china e oppio. In poco tempo la tosse era quasi del tutto scomparsa; allora gli prescisi soltanto qualche dose di china. Io credeva l'ammalato interamente guarito, quand'egli mi avvertì d'un fenomeno, di cui non m'aveva avvertito prima d'allora, benchè lo sperimentasse da qualche tempo; ed era un senso d'oppressione e di stiramento ai precordi subito dopo preso qualche alimento. Gli prescisi un decocto di cortecia con aggiuntavi buona dose di tintura di mirra spiritosa, di cui avesse a prendere tre o quattro cucchiaini circa un'ora prima di prender cibo. Con questo metodo l'oppressione diminuì tosto; in due o tre giorni scomparve interamente; e l'ammalato si ristabilì assai bene. Quest'ultima circostanza riportata mi fece fare alcune riflessioni, le quali mi entrarono in acconcio di esporre in altra occasione. È stato questo il solo ammalo, che abbia avuto bisogno di stimoli dopo cessata la febbre, per essersi veramente cambiata la diatesi; la qual nuova diatesi però non si manifestò punto con sintomi febbrili.

X. Un giovine di circa venticinque anni, dopo qualche eccesso commesso nel bere, in occasione del montar per altri la guardia civica, si mise a letto con febbre. Lo visitai, ammalato già da tre o quattro giorni: trovai i sintomi d'una peripneumonia; febbre con polso furte, tosse, sputo strisciato di sangue, e dolor pungente alla parte anteriore del petto, sopravvenuto dopoi incominciata la febbre. Gli feci trar sangue due volte in due giorni, e lo purgai ancora ripetutamente, come faccio sempre in qualunque peripneumonia stenica, non ostante il contrario avviso di molti medici in questa malattia. Tra il terzo e il quarto giorno il dolore era cessato, la tosse e gli sputi erano scomparsi; ma il calor della pelle era assai mordace, il polso a circa cento battute, piccolo e celere rispettivamente a quel di prima, e qualche disposizione al delirio. La febbre era evidentemente divenuta una delle correnti, e per tale io la trattai, continuando nel metodo debilitante. Egli si prendeva costantemente sei grani di tartaro emetico al

giorno in abbonante decozione di gramigna, con buona dose di nitro. Con tutto questo vomitò pochissimo; il ventre si mantenne aperto; ma le senche non erano abbondanti. Il delirio crebbe, ma non fu eccessivo; comparve qualche migliare e qualche petecchia, e non v'ebbe mai, per quanto potei osservare, alcun sussulto di tendini. Quando la febbre incominciava a cedere, che fu verso il decimo giorno, gli trovai una sera il polso del braccio destro interamente estinto: per lo spazio d'un quarto d'ora e più, ch'io rimasi presso di lui per esplorarlo, non mi fu possibile di sentire una sola battuta, nemmeno lungo l'avambraccio, mentre nel braccio sinistro batteva regolarmente; ed io era ben sicuro d'avverlo sentito giornalmente anche nel destro: il giorno appresso battevano amendue i polsi regolarmente; ma il giorno dopo il destro era appena sensibile; il sinistro, naturale secondo il solito. Non potei rinvenire alcuna esterna causa di questo fenomeno. A volere plausibilmente conghiettarne, si potrebbe dire che fosse l'effetto di una inoperosità parziale temporanea delle ramificazioni brachiali del sistema arterioso, per cui non avessero ubbidito allo stimolo del sangue: la quale inoperosità in questa malattia è pure evidente in altre parti del sistema, come ne' muscoli, e quindi proviene la postrazione delle forze; ne' sensi, che per essa sono rimasti incapaci di sentire lo stimolo degli oggetti esterni, e quindi delirio ed il sopore. Questa inoperosità prodotta dalla grave esaurizione dell'eccitabilità, fatta dall'azione stimolante del miasma, è forse anche quella, da cui dipende l'ordinaria intermittenza dei polsi così frequente in queste febbri, e più quando le sono più gravi, più avanzate, e più mal trattate. Comunque la cosa sia, ho veduto questo giovane perfettamente guarito, e non ho osservato alcuna anomalia in veruno de' suoi polsi.

XI. Un uomo di circa quarant'anni, di struttura gracile, di color pallido, era ammalato da quattro giorni quando lo visitai. Un forte dolor di capo e dei brividi irregolari avevano preceduto il momento del mettersi in letto; il dolor di capo si era poi convertito in una specie di stordimento; così almeno l'ammalato dava conto della propria sensazione: i polsi passavano le cento battute, erano piccioli e duri; il calore non grande; la lingua asciutta; e molta inclinazione al sonno. Si vedevano già nel petto e nelle braccia delle macchie petecchiali, e migliari. Gli feci applicare le coperte tagliate alle spalle, per le quali avrà perduto circa sette once di sangue: il cremor di tartaro col tartaro emetico a refratte dosi nei primi giorni, e quindi il nitro col kermes, la dieta e le bevande copiose costituirono tutto il metodo curativo. Non ebbe vomito, soltanto di tratto in tratto qualche evacuazione

abbondante, non eccessiva. Dopo l'undecimo giorno era quasi senza febbre, ed era gravemente sordo. Il sopore fu il sintoma più rimarchevole durante il forte della malattia. Quando incominciò a star meglio era di tristissimo umore, pauroso assai dello stato suo, contro il suo naturale, secondo quello che mi diceva la moglie: questa sorta di tristezza gli continuò ancora a convalescenza quasi finita, stant'poi interamente. Cosiffatto sintoma, ad una tal epoca della malattia; fu più rimarchevole in questo, che in alcun altro soggetto ch'io abbia veduto; erettuata una donna, ch'ebbero in cura io e Debò; e nella quale questa tristezza fu così grave e lunga, che i parenti temevano quasi una pazzia malinconica vera e durevole. Anch'essa però guarì perfettamente.

XII. Un Francese di circa trentacinque anni, di complessione piuttosto delicata, d'umor melanconico, sentendosi mal di capo, e molta debolezza, per consiglio di non so qual medico prese un emetico. Un chirurgo ignorante biasimò altamente questa ordinazione, e mise in capo all'ammalato essere tale lo stato suo di debolezza, che l'emetico doveva avergli fatto assai male. Da quel punto l'ammalato non volle altro sentire nè di medico, nè di medicina. Io lo visitai tre o quattro giorni dopo quest'avvenimento. Com'egli si fosse governato in questo frattempo non potei saperlo, vivendo egli da solo, alloggiato in una locanda, dove appena fu visitato qualche volta da alcuno de' suoi amici. Quando lo vidi delirava già fortemente; la febbre era intensa, i polsi piccioli e duri, e già erano comparse le petecchie. Non esitai un momento a fargli trarre una libbra di sangue: era di sera avanzata. Il giorno appresso il delirio s'era calmato alquanto; ma la febbre era grave tuttavia; la lingua asciutta; gli occhi torbidi; ciarlava assai; era agitatissimo in tutte le membra. Prescrissi il tartaro emetico in soluzione, sicchè ne venisse a prendere sei od otto grani al giorno. Continuai così fino al quinto giorno, contando dall'epoca quando lo presi in cura; le cose erano a un di presso stazionarie. Quando una notte, al sentir il fragore del bombardamento, entrò in un delirio così violento, che strappò i legami con cui era avvinto, e appena poté esser trattenuto a forza da due uomini robusti, che lo assistevano. Lo trovai alla mattina furibondo, urlante, incapace di prender più nulla per bocca; con polsi piccioli, irregolarissimi, intermittenti ad ogni tratto; coperto di petecchie da capo a piedi; sussulti di tendini, e movimenti convulsivi ne' muscoli della faccia; lingua arida, rossa; la respirazione però, e lo stato del ventre naturali. Gli feci radere i capelli, e far continuo applicazioni di ghiaccio a tutta la parte capelluta del capo, e alla fronte. La ferocia del delirio

durò quasi tre giorni, la lingua era divenuta arida; ebbe alcune evacuazioni. In capo a questo tempo il delirio incominciò a calmarsi; la febbre andò diminuendo; le petecchie scomparvero a poco a poco, e l'ammalato si ristabilì assai presto, avuto riguardo alla violenza della malattia. Nella convalescenza non ebbe bisogno di stimoli di sorta, non ostante la lunga e rigorosa dieta, la dose generosa dei contrasti, e la cacciata di sangue avuta da principio; andò anzi assai a rilento nell'uso del vino.

XIII. Un marinaio Raguseo, uomo robusto, di buona età, s'ammalò di febbre, a bordo del suo vascello, poco tempo entrato in porto; non avendo messo piede a terra ebbe qualche rara volta. Erano corsi quattro giorni di malattia, quando lo visitai. Un chirurgo gli aveva prescritto un purgante di maona, senz'effetto: si lagnava di grave dolor di capo; i polsi erano frequenti, piccioli e duri; la faccia rossa; calor grande, ed assopimento. Gli feci fare l'applicazione delle coppette tagliate, per le quali non perdé meno di ott'once di sangue: gli prescrissi un altro purgante parimente di manna, ma reso più attivo dell'altro prescritto dal chirurgo, mercé l'aggiunta di tre grani di tartaro emetico: nondimeno anche questo gli operò pochissimo. Per maggior comodo fu trasportato da bordo in una casa. Dopo due giorni, dacchè io lo curava, tutta la ente e parimente il bianco dell'occhio avevano preso una tinta leggiera giallognola. Il kermes col oltro, ova bevanda nitratà copiosa, e la dieta furono i soli rimedj; del kermes egli ne prese fin dodici grani in ventiquattrore; appena ebbe qualche scarso vomito; il delirio fu passeggerio; il sopore quasi continuo e grave; ebbe alcune poche macchie petecchiali; la lingua fu quasi sempre coperta d'un velo densissimo, giallo quanto l'oro; e un sintoma che lo molestò assai per quasi due giorni, nel forte della malattia, fu il singhiozzo; ebbe pure sussulti di teodini. Non ebbe evacuazioni molto copiose. In quindici giorni era senza febbre; nel principio della convalescenza fu sordo e tristo oltremodo. Egli non ebbe alcun bisogno di stimoli per ricopercarsi compiutamente.

XIV. Un parroco di buona età, robusto, pingue, bevitore, e che nell'esercizio del suo ministero aveva assistito molti ammalati di queste febbri, fu preso da mal di capo e brividi irregolari; veglia ed inquietudine durante la notte. Lo vidi nel quarto giorno dopo la comparsa di questi sintomi: la faccia era assai colorita; gli occhi lucidi; la lingua non sporca, asciutta; i polsi frequenti e contratti, non irregolari; la respirazione un po' affannosa; ed aveva quella certa loquacità nunzia di delirio. Quanto al capo, egli si lagnava di fischio continuo delle orecchie, e d'un certo sbalordimento di testa, ch'egli non sapeva meglio dar-

mi ad intendere, se non col dirmi di sentirsi la testa vota. Ordinai le coppette tagliate; ma contro l'mio avviso, furono sì scarsamente applicate, che non estrassero più di quattro in cinque once di sangue; e lo purgai subito con dieci dramme di cremor di tartaro, e due grai di tartaro emetico, da cui ottenni abbondanti evacuazioni. Fosse abituale, o sensazione vera di fame, o tema di morire per mancanza di mangiare, fu questo di quanti n'ho avuti, uno degli ammalati più indocili al digiuno: egli gridava sovente per la fame, e i suoi di casa erano assai pronti a dar retta alle di lui grida. Gli ordinai di mangiar fragile, di prender gelati vegetabili; e gli permisi qualche tazza di brodo lungo. Il kermes col nitro, una emulsione nitratà, qualche volta un decotto di tamarindo furono la semplice suppellettile de' rimedj che gli prescrissi. Verso il settimo giorno era comparso qualche meteorismo; il ventre però era sempre stato aperto, qualche volta aveva delirato, ma tranquillamente; aveva qualche petecchia sul collo e sulle braccia; ed i sussulti dei tendini non erano iofrequentati; anzi ebbe dei tremori convulsivi considerevoli alle braccia, di cui io m'accorgeva sovente durante il tempo della visita. Verso il quindicesimo o sedicesimo giorno incominciò a star meglio: ebbe qualche ora di sonno placido; la febbre era diminuita; il delirio e il sopore cessati. Si lagnava però di qualche dolor vago per le membra, e soprattutto di un dolor forte alla punta del gomito destro, che durò alcuni giorni, e si lagnò pure alcun poco anche del sinistro, senza però ch'io vi potessi trovare alcuna alterazione visibile: questi dolori scomparvero poi affatto a convalescenza avanzata. Quando incominciò a star meglio la sordità era considerevole, e non si dissipò tanto presto. Il polso, che durante la malattia non era mai stato intermittente allorchè la febbre era del tutto fiotta, e l'ammalato andava giornalmente recuperandosi; e continuò a mostrarmi questo fenomeno dal più al meno, finchè continuai a visitarlo: fui informato dall'ammalato stesso, che questa intermittenza era in lui ordinaria nello stato di salute. Tra tutti gli ammalati che ho avuti, quest'è quello, il cui sistema intestinale sia stato più facilmente scosso dall'operazione del contrastimolo; di cui non sopportò così forti dosi, come furono sopportate da altri, ed ebbe non ostante giornaliere ed abbondanti evacuazioni. La qual differenza può esser dovuta sfuggita, ed avendo interrogato l'ammalato, seppi ch'egli aveva un ventre, come suol dirsi, ubbidientissimo, e che in istato di salute non aveva mai meno di due o tre evacuazioni al giorno. Nella convalescenza, avendo allargata un po' troppo la mano nel cibo e nel vino, la testa gli rimaneva tuttavia stordita; sentiva fischi nelle orecchie; e non

ricuperava punto le forze: lo consigliai ad una dieta più tenue, e soprattutto a scarseggiare nel vino: goarì molto bene e prontamente.

XV. Un giovine robusto e ben nutrito incominciò a provare del mal di capo, e dei dolori vaghi per tutto il corpo. Già fin dall'autunno antecedente io l'aveva guarito d'una leggier febbre reumatica stenica, alla quale soggiaceva frequentemente. Era dunque incerto dapprima se fosse o no la febbre corrente; la qual incertezza però non aveva presso di me alcuna importanza, non trattandosi di differenza di diatesi. Lo purgai, e lo misi a dieta e a bevanda acquosa. La febbre, che era veramente delle correnti, e delle più gravi, dovendo correre il suo periodo, in capo a due giorni la cefalgia era cresciuta; la faccia era assai rossa; l'inquietudine grande; i polsi ristretti e frequenti, ma resistenti; calor grande; e qualche sudore al collo e al petto. Feci fare una estrazione di dieci buone once di sangue col mezzo delle coppette, e continuai senza interruzione e con forza nel metodo debilitante, che consisteva nella soluzione di quattro grani di tartaro emetico in un decotto di tamarindo nitrato, di cui talvolta prendeva doppia dose in ventiquattr'ore; e di quando in quando dei clisteri coll'aggiunta di tre grani di tartaro emetico. Non ebbe evacuazioni considerevoli che tra l'undecimo e duodecimo giorno, dopo che il ventre si era meteorizzato, era comparso del singhiozzo, e il delirio era stato grave. Ebbe pure delle petecchie, ma non abbondanti; molta irregolarità di polsi, e sussulti di tendini: la lingua però, tranne che talvolta fu asciutta, dev'io pochissimo dal color naturale. Dopo comparsa le evacuazioni incominciò a migliorare; ed egli pure diventò sordo e d'assai tristo umore. Il miglioramento continuò, fu regolare e pronto, e l'ammalato si ristabilì in salute assai bene, non ostante l'essere stata la malattia delle più gravi.

XVI. Una povera donna di circa trent'anni, di gracile struttura, il cui marito, giusta la relazione che mi fu fatta, era morto pochi giorni prima d'una delle febbri correnti, s'ammalò essa pure, ed il principio della di lei malattia fu una risipola nella testa, alla quale andava soggetta. Io la vidi nell'ottavo giorno di malattia; povera ch'ella era, fu abbandonata dal medico, che, per quanto mi fu detto, non s'era data altra premura che di farla munire dei soccorsi della chiesa, anzi che di quelli della medicina: aveva i polsi a cento dieci, irregolari; calor grande; sussulti di tendini frequenti; respirazione breve; ventre costipato da alcuni giorni, ma non meteorismo; sopore, non però grave; petecchie abbondanti, e migliari; la risipola occupava una parte della fronte, e si estendeva dietro ambe le orecchie; nei primi giorni della malattia s'era

lagnata di gran debolezza e di fortissimo dolor di capo. Fino a quel punto tutta la sua medicina era stata il bere copiosamente dell'acqua. Gli ordinai una soluzione semplicissima di tartaro emetico nell'acqua pura, tanto che ne prendeva otto e più grani in ventiquattr'ore. Nondimeno non ebbe mai vomito; qualche evacuazione per scesso, ma non copiosa; in diverse riprese evacuò undici lombrici. Dopo dieci giorni dacchè incominciò a curarla era già notabilmente migliorata; la risipola, le petecchie e le migliari scomparvero gradatamente; da lì a poco fu senza febbre. Nella convalescenza non ebbe bisogno di stimoli, e guarì perfettamente, con tutto che per la sua povertà, e per l'estrema carezza e penuria de' viveri in que' tempi, non potesse che nutrirsi assai scarsamente. Quest'è il solo caso, in cui abbia osservata questa triplice combinazione di risipola, migliari e petecchie.

MALATTIE INTERCORRENTI.

Che durante un'epidemia le malattie intercorrenti, cioè a dire contemporanee ma non epidemiche, restano ciò non ostante, o poco o molto, l'indole e l'aspetto dell'epidemia, fu già osservazione di Sydenham, ed è generalmente ricevuta come indubitata presso i medici. Le malattie intercorrenti, nella epidemia nostra, meritavano dunque l'attenzione dell'osservatore: ne ho trattate molte, e dirò prima di tutto il sunto dei fatti caduti sotto la mia osservazione. La diatesi della massima parte delle intercorrenti fu stenica: ho veduto principalmente peripneumonie, risipole, febbri reumatiche e catarrali, ottalmie, itterizie, lotte steniche; dunque, quanto alla diatesi, che è l'essenziale della malattia, puntodisimili dalla febbre epidemica. Le ottalmie che furono assai comuni, furono poi anche assai leggeri, ed in solo caso m'è avvenuto, che fosse accompagnato da febbre un po' grave, e che abbisognasse d'un metodo debilitante efficace: fu in un giovine robusto, in cui l'ottalmia era forte, accompagnata da febbre, da dolor di capo, e polsi duri: una cacciata di sangue, due purganti, e la dieta lo ristabilirono in men di cinque giorni, e non v'ebbe alcun sintoma straordinario: le altre ottalmie, che ho osservato, o abbisognarono appena di qualche porgente, o, per la maggior parte, svenirono senz'altra medicina. Nessuno, dei molti ch'ebbero il mal d'occhi, ebbe la febbre epidemica: parlo di quelli osservati da me, e non oso generalizzare l'osservazione, la quale, per essere generalizzata, richiede assai maggior numero di fatti. Mi si dice che parimente nella Riviera di Ponente e in Nizza le ottalmie sieno state frequenti.

Ma queste malattie steniche intercorrenti

furono elleno, almeno in parte, l'effetto della causa generale, da cui furono prodotte le febbri veramente epidemiche? oppure lo furono interamente delle sole cause particolari solite produrre cosiffatte malattie, senza che alcuna parte ci avesse la causa epidemica? Per quanto semplice paja la questione a primo aspetto, e per quanto nell'opinione comune dei medici, e nella idea stessa di Sydenham, sembri non potersi aver dubbio dell'influenza della causa epidemica sulle malattie intercorrenti, ciò non ostante io sono ben lungi dal credere una tal questione o sciolta già per l'affermativa, o così facilmente da risolvere. L'essere stenica la diatesi delle intercorrenti non prova nel caso nostro, che nella loro produzione, v'abbia influito il miasma stimolante epidemico; giacchè le intercorrenti sono tali da esser prodotte in qualunque tempo e in qualunque luogo, dalle rispettive loro cause stimolanti, parlando delle steniche; indipendentemente dal miasma epidemico. Se dunque la diatesi essa è che costituisce l'obbietto precipuo d'una malattia, quanto a curarla, ciò non vale quanto a determinarne le particolari cagioni. Nella epidemia nostra, oltre la diatesi, v'ebbe un'altra circostanza attendibile, la necessità cioè del periodo della febbre. Ma questa circostanza non si verificò nella massima parte delle intercorrenti nostre, le quali, come ho osservato delle otitiche, o furono brevi e leggieri malattie, o, se furono un po' più forti, facilmente cedettero al metodo debilitante, non mostrando necessità di periodo, se si accettuino una o due iterizie con febbre, delle quali darò in seguito la storia. Darò pure la storia d'una peripneumonia, stenica intercorrente, e il confronto di questa colla storia riportata n.º X, fra le epidemiche, e in cui la malattia cominciò con tutti i sintomi della peripneumonia, e terminò con tutti i sintomi, e col carattere vero della febbre epidemica, mostrerà chiaro che nella produzione della intercorrente non v'ebbe punto che fare la causa epidemica; tuttochè l'intercorrente fosse stenica, e fosse perciò guarita col metodo debilitante. Se l'eguaglianza della diatesi non basta a dimostrare l'azione della causa epidemica nella produzione delle intercorrenti; e se nelle intercorrenti non v'ebbe la circostanza del periodo necessario, circostanza ragguardevole nella febbre nostra epidemica, non ci resterebbe che a trovare qualche somiglianza di sintomi, se v'è stata, tra l'epidemica e le intercorrenti: or io, quanto a somiglianza di sintomi, confesso di non aver osservato nulla, da cui potessi trarre qualche ragionevole indizio, per quanto si può da soli sintomi; che alla generazione delle intercorrenti fosse concorso il miasma epidemico. Si osservi

poi inoltre, che v'ebbero anche delle malattie asteniche; malattie, alla cui generazione non si potrà mai supporre che abbia concorso il miasma epidemico, il quale colla sua azione stimolante è fatto per impedire; non già per favorire lo sviluppo della diatesi astenica. Prima che l'analisi avesse avviato la medicina ad una semplicità regolata da principj fondamento, è stato facile l'ingannarsi in cosiffatte osservazioni delicate, e lasciarsi sedurre dalle apparenze. Qualche sintoma somigliante, giacchè dei sintomi somiglianti se ne trovano in tutte le malattie; qualche analogia nel metodo di cura, analogia che può aver luogo facilmente ed estesamente; una ignoranza totale della vera maniera di operare delle cause morbose sui sistemi viventi, ecco quello che può aver fatto credere una comunanza d'origine delle intercorrenti e delle epidemiche, la quale forse non esiste. Un uom grande può aver detto un errore, e il *seruum pecus* che non osserva e non ragiona, perchè trova più facile l'osservare e il ragionare cogli altrui occhi e colle altrui teste, lo ripete, e lo vende come fatto certo e indubitato. Veramente le osservazioni e gli argomenti miei non giungono ancora a dimostrare che questa comunanza d'origine delle epidemiche e delle intercorrenti assolutamente non possa esistere; dimostrano soltanto che non è ancora stata fondata sulle opportune osservazioni di fatto, come dovrebbe essere; e che non è nemmeno agevole cosa il fondarla su queste opportune osservazioni. Perchè meglio si comprendano le mie idee su questo particolare riferirò alcune storie di malattie intercorrenti, da cui appunto mi vennero suggerite.

I. Un giovine di circa trent'anni, di complessione delicata, di capelli neri, soggetto talvolta a certi accessi d'ipocondria, ed egli chiamava convulsioni interne, si lagnava da qualche tempo d'una certa debolezza; aveva la pelle più calda del naturale; la lingua spessa; frequenti dolori di ventre; della inappetenza; e i polsi contratti. Essendo stato sulla maniera di vivere, mi parve che facesse abuso di stimoli, più di quel che potesse portare la capacità del temperamento, massime in caffè liquori e calore. Gli ordinai d'esser sobrio e di purgarsi. Il mio consiglio non andandogli molto a verso, sentì il parere di Debò, il quale, vedute le cose sotto altro aspetto, e avuto principalmente riguardo ai dolori di ventre, che con troppa facilità soglionsi credere astenici, lo animò a largheggiare anzi nell'ordinario uso degli stimoli. Da lì a pochi giorni fu preso da febbre e da iterizia manifesta, però senza sensibile affezione locale al fegato; si afflò alla mia cura. Lo trattai da principio col cremor di tartaro e col rabarbaro; poi colle polveri di kermes

e nitro, tenendolo a dieta, e facendolo ber acqua riposante: egli prendeva quattro o sei grani di kermes e due o tre dramme di nitro al giorno; ebbe alcune evacuazioni; le urine erano abbondanti e intensamente gialle; la febbre disretissima, remittente, quasi quotidiana, di cui l'accesso si rinnovava nella notte. In dieci o dodici giorni incominciava a star meglio; le urine erano assai più chiare; cessati i dolori di ventre; il color della pelle men carico; la febbre quasi estinta; ma i polsi tuttavia irritati. Stante questo miglioramento, e, quel che è più, stante l'impazienza di lui a continuare nella dieta mantenuta sino allora, gli permisi un discreto vitto. Passò qualche giorno senza ch'io lo vedessi, quando un falso romore notturno fece credere a molti esuli, assai facili ad essere spaventati, che la città fosse per cadere a momenti in mano de' nemici. Il mio ammalato era uno degli esuli più compromessi, e apprensivo all'estremo; fu dunque uno degli spaventati dal falso romore. La mattina di buon'ora mancò per me; lo trovai agitatissimo aveva più febbre di quello che avesse l'ultima volta che lo visitai; mi confessava che il patema d'anima aveva operato su di lui. Io stava in forse, se la malattia fosse peggiorata rapidamente pel patema d'animo deprimente, o per la dieta dei giorni innanzi precocemente genetica oltre il dovere; ma i polsi parendomi tuttavia duri, ed il peggioramento, per quanto rilevai dall'esame, avendo avuto luogo anche prius dell'operazione del timore, mi determinai d'appigliarmi al metodo debilitante; e l'evento mostrò ch'io non m'era ingannato nella mia determinazione; fui anzi obbligato a continuarlo circa quindici giorni, non ostante che talora si lagnasse delle solite convulsioni interne. Guarì perfettamente; il giallo, con un po' di tempo, scomparve del tutto; e continuò a star sano vivendo sobriamente.

Si domanda se il miasma epidemico avesse molta o poca o nessuna parte, come causa, nella produzione di questa malattia? Esaminiamo i fatti: la diatesi fu stenica, e di più la malattia fu competentemente lunga, non ostante che sembrasse assai leggiera, e che il metodo debilitante, con cui fu trattata, fosse assai efficace; la qual cosa potrebbe esser argomento della necessità d'un periodo. Ma non v'ebbe poi quel complesso di sintomi, anzi nessuno individualmente di que più co-

stanti, che caratterizzarono la febbre epidemica. Io non pretendo già che dai sintomi s'abbia ad argomentare della natura della diatesi; ma se nel caso descritto, oltre le ordinarie cause stimolanti, o oltre quelle circostanze qualunque che possono produrre una itterizia stenica, v'avesse avuta alcuna parte la causa generale epidemica, perchè non ebbe pur luogo alcuno dei comuni fenomeni epidemici, oltre quelli comuni ad ogni diatesi stenica? Non vi fu neppur ombra d'alcuna affezione alla testa; laddove la testa, o più o meno, nella febbre epidemica, fu sempre affetta dapprima con dolor grave, poi con sopore o delirio, o amendue, più o meno gravi. È vero che la descritta intercorrente, coll'essere stata così restia come accennai, sembrò aver avuto un periodo; ma quante volte non ho io vedute diatesi steniche, non accompagnate da gravi sintomi, eppure utremodo durevoli, e vinte finalmente da un metodo debilitante altrettanto durevole e non interrotto? Mi sovviene appunto d'una itterizia stenica da me trattata nella Clinica di Pavia: era accompagnata da una febbre ricattola remittente, con polsi discretamente duri, non fu vinta in meno di venti o venticinque giorni di dieta e rimedii debilitanti amministrati in non poca dose, e furono principalmente il kermes e il nitro (1). Dunque nemmeno la circostanza della durata prova alcuna dipendenza dalla comune causa epidemica. Dunque la intercorrente, di cui ho data la storia, quantunque fra tutte l'altre quella che ha maggiori rapporti alla malattia epidemica, ciò non ostante non può altrimenti dirsi prodotta nè in tutto nè in parte dall'operazione del miasma epidemico. Dunque, in quanto alle intercorrenti della epidemia vostra, non abbiamo alcuna osservazione, a cui appoggiare neppure come plausibile congettura una opinione, spacciata per altro comunemente come un fatto. Tanto è vero che nulla v'ha di più facile dell'ingannarsi osservando, se l'osservatore non è incessantemente scortato dalla face dell'analisi.

II. Un marinaio piuttosto avanzato in età, magro, e che soleva d'ordinario abusare di stimoli, massimamente poi di fumo di tabacco fu preso, a bordo del suo vascello ancorato in porto, da brividi di freddo e febbre; legger do'or di capo e dolor forte alla regione del fegato e allo scrobicolo del cuore. Lo vidi quasi subito dopo l'apparizione di questi sin-

(1) Perduta colle altre mie carte non ho sott'occhi la storia di questa malattia; ma la memoria mi serve abbastanza per asserirla con certezza. L'allunno da cui l'ammalato fu assistito, giusta il costume della Scuola Clinica, fu il Dottor Magenta, i cui talenti superiori erano ben conosciuti nell'Università, e la cui amicizia mi sarà sempre cara. In quella occasione io feci fare a' miei allievi alcune opportune riflessioni sulla diuturnità della diatesi stenica, contro l'erronea opinione, che trovai invalsa fra gli studenti, dell'esser questa diatesi non solo poco frequente, ma ben anche poco durevole.

tomi. Egli non s'era avveduto d'esser litterico, e mi disse di non esserlo stato giammai: la cornea era ingiallita; la cute lo era pure visibilmente, ma non molto intensamente; aveva inoltre una certa apparenza quasi lucida, rimarcabilissima, specialmente nella testa. Non ostante il dolore, di cui si lagnava alla regione epatica, il fegato non mi presentava al tatto nè durezza nè volume straordinario; i polsi erano frequenti, e piuttosto duri. Gli prescrissi una soluzione di quattro grani di tartaro emetico, in una decozione di tamarindo, da prendersi sovente, a picciolissime dosi; qualche altra bevanda acquosa, e dieta, a cui si assoggettò volentieri, perchè aveva dell'impetenza. In meno di diciott'ore fu consumata quella dose di tartaro emetico, che non gli produsse nè vomito, nè catarsi, ma appena qualche ingrata sensazione allo stomaco: fu replicata, ma senza effetto, per quanto alla evacuazioni. Intanto l'ammalato si trovava meglio; la febbre e il dolore erano diminuiti; le urine erano abbondanti, senza però essere state nè prima nè poi di quel colore urinale cupo, solito colore dell'urina degli litterici. Com'egli stava meglio, passarono due giorni senza che lo vedessi, avendolo lasciato per avvertimento, di continuare a far uso, ma moderatissimamente, del solito rimedio. Egli, che se n'era trovato bene, ne usò per lo contrario un po' più largamente di quel che convenisse ad una diatesi stenica quasi estinta; per lo che gli sopravvenne una forte oppressione allo scrobicolo del cuore, che talvolta lo minacciava quasi di soffocazione; non aveva febbre; i polsi erano molli; il dolore all'ipocondrio destro era svanito. Vidi chiara l'operazione eccessiva del controstimolo, gli feci prender subito un'infusione ben calda di ottimo caffè senza zucchero; gli prescrissi qualche miglior nutrimento e un po' di vino. L'oppressione scomparve del tutto nel corso della giornata; ed in breve egli era ristabilito in salute, e il color giallo interamente scomparso. Qualche tempo dopo, in conseguenza di qualche disordine, ricadde nello stato di prima, e guarì di nuovo col metodo debilitante un po' più parcamente adoperato.

Si può egli dire che questo caso abbia alcuna relazione colla febbre epidemica? si applichino gli stessi ragionamenti fatti nel caso precedente, e si avranno le stesse conseguenze.

III. Un giovinetto di sedici o diciott'anni, di gracile struttura, incominciò a sentirsi male, e prese dell'olio, solito rimedio del paese; si aggravò, intanto, e gli si manifestò della febbre e un dolor pungente alla parte sinistra del petto. Lo vidi il terzo o il quarto giorno dal principio della malattia: non potetti raccogliere nulla di positivo quanto alle cause,

ma certamente non v'erano state cause debilitanti: i sintomi erano tutti quelli d'una peripneumonia: oltre gli accennati, v'erano e tosse e sputi intrisi di sangue. Due cacciate di sangue in ventiquattr'ore, purganti replicati, dieta e bevande acquose lo ristabilirono in otto o nove giorni. Non comparva alcun sintoma straordinario, e la peripneumonia terminò come ogni altra peripneumonia atonica prontamente attaccata col metodo convenevole.

Si confrontino il corso e i sintomi di questa peripneumonia, col corso e coi sintomi della malattia n.º X, la quale nei primi giorni apparve e fu opportunamente trattata come vera peripneumonia, e poi si convertì in una vera febbre epidemica. Non è egli chiaro, che, laddove nel caso presente non v'è nemmeno sospetto di causa epidemica, perchè la malattia è tale quale si osserverebbe in qualunque individuo fuori della costituzione epidemica, nel caso n.º X, l'operazione della causa epidemica è sicura ed evidente, tuttochè da principio comparso con tutt'altro aspetto? Non si vede egli apertamente, che, dove la causa epidemica opera, si ha una malattia veramente epidemica; e che, dove questa non ha il riconoscibile aspetto e il corso dell'epidemica, è vano il pretendere che sia stata prodotta o molto o poco dall'azione della causa epidemica?

IV. Un uomo di mezza età, robusto, fu preso da febbre, e poco dopo gli si manifestò una risipola in una gamba; la diatesi era stenica, non grave. Io lo vedevo insieme col medico di casa; fu trattato con metodo discretamente debilitante, e guarì in pochi giorni. Nel terzo o quarto giorno della malattia gli prese un singhiozzo forte e frequentissimo, che durò considerevolmente, e che svanì poscia senz'alcun cambiamento del metodo curativo. Interrogato se l'avesse sofferto altre volte, m'informò che in una febbre da esso chiamata putrida, avuta alcuni anni avanti, e della quale non mi seppe indicare come fosse stato curato, il singhiozzo lo aveva molestato gagliardamente. Altre volte ho veduto il singhiozzo accompagnare diatesi steniche; e giornalmente si vedono singhiozzare gli obbriachi, i quali certamente non abbisognano d'esser trattati con ulteriori stimoli, ma bensì col freddo, cogli emetici, coll'acqua. Eppure nella febbre nostra, e mi si dice particolarmente in quella di Nizza, il singhiozzo fu tenuto per uno dei principali sintomi di diatesi atonica, e fu trattato cogli stimolanti, o cogli antispasmodici più generosi, come l'oppio, il muschio ecc., per parlare il comune linguaggio dei medici.

Altri casi di malattie steniche intercorrenti potrei riportare; ma siccome, perciò ch'io intendo che debbono provare, proverebbero

tutti lo stesso dei già riportati, così stimo a proposito di non accrescere il numero inutilmente. Riporterò bensì le storie d'alcune astenie per far vedere che n non ebbero alcuna sorta d'analogia colle epidemiche neppure quanto all'apparenza de'sintomi, o, se sembrarono averne alcuna, fu fallace, e inconcludente quanto al ripeterla dalla operazione della causa epidemica.

V. Un giovine di gracile complessione, e che faceva una vita principalmente sedentaria, fu preso da timor forte trovandosi spettatore d'un tumulto, ch'egli immaginò essere una generale sommossa popolare. Da quell'epoca incominciò a sentirsi male, e perì l'appetito. Continuò non di meno per molti giorni ad attendere a' fatti suoi. Finalmente fu costretto a porsi in letto, e si mise in cura di certuno, che non so se fosse o medico o chirurgo, ma che certamente non sapeva nulla di medicina. Al dir di costui l'ammalato aveva da principio molta febbre, e della diarrea, per cui lo trattò cogli stimoli generosi, china, oppio e vino; ma poi contemporaneamente gli fece prendere del decocto di tamarindo, e heracqua copiosamente. Non so quanti giorni dopo quest'ambiguo trattamento fummo chiamati in ed i miei amiri Dehò e Mazzini. L'ammalato non aveva allora molta febbre; il polso non oltrepassava le novanta battute, era piuttosto molle, ma soprattutto aveva una certa ondulatione, per cui ogni battuta si divideva manifestamente in due, e ai sarebbe detto un polso dicrato, se sotto la pressione non fosse scomparsa questa duplicità di battuta. Del rimanente la pelle assai calda; la lingua non sporca, ma piuttosto asciutta; una debolezza grande e del sopore. Dai sintomi non potendo ricavare alcuna certa conseguenza quanto alla diatesi; delle cause essendo noi incerti se fosse stato il timore, o il minaccia epidemico, ed il metodo curativo così complicato non potendo somministrarci alcuna sicura indagine, fummo d'accordo d'aspettare dal tempo e da un leggier metodo stimolante la decisione del problema. Fu preferito di sperimentare il metodo stimolante, perchè e la mollezza dei polsi, e la grande suscettibilità dell'ammalato ad esser colpito da timore, ed il principio della malattia, che sembrava appunto essere dall'epoca del timore, rendevano se non altro più probabile che la diatesi fosse astenica. Si prescrisse per altro qualche opportuno alimento soltanto, e alcun poco di vino. In capo a due giorni le cose erano presso che sullo stesso piede, se non che aveva avuta qualche scarica quasi senz'accorgimento, ed i polsi erano molli e deboli più evidentemente di prima, e colla solita ondulatione. Si conchiuse, che, se la malattia fosse stata delle correnti, ad epoca già avanzata come quella in cui era l'amma-

lato, il peggioramento sarebbe stato più rapido e più grave, i polsi non così manifestamente molli, e qualche altro sintoma sarebbe comparso dei più comuni della epidemia. Si passò dunque ad un metodo di cura stimolante più attiva, riputando d'aver che fare con una vera lenta nervosa. S'incominciò dal fargli prendere una mistura fatta d'acque spiritose coll'aggiunta del liquore anolino e dell'oppio. N'ebbe del vantaggio notabile; era meno assopito, e la frequenza dei polsi era alquanto diminuita. In ebbi in quel giorno solo a veder le urine, che non aveva vedute nei giorni prima per trascuranza di chi assisteva l'ammalato: mi parven abbondanti, e limpide assai. Ordinai che fosse scorbata pel giorno appresso, incominciando da quel punto, quella quantità qualunque d'urina ch'egli avesse deposta; e intanto continuai nell'uso degli stimoli, sostituendo alle acque spiritose un decocto forte di corteccia. Il giorno appresso si trovarono nove libbre e tre once d'urina evacuada nello spazio di sedici ore, non avendo egli prese tutt'al più che tre libbre di liquido per bocca, era limpida, non però affatto scolorita. Secondo la relazione dell'ammalato egli urinava copiosamente anche in istato di salute, non però tanto quanto in quella occasione. Continuava sempre negli stimoli, e le cose andavano meglio; il polso aveva quasi perduta quella certa ondulatione, ed era men molle; il sopore era scomparso; l'appetito ritornava. Il dì seguente, nello stesso intervallo di sedici ore, aveva fatte nove libbre e dieci once d'urina, e la quantità di liquido bevuto era minore anzi che no, di quella presa il giorno innanzi. Non fu desistito mai dal metodo di cura; solamente, a misura che migliorava, si cessò dal far uso di stimoli più diffusivi, e si continuò colla sola china in sostanza, però assai lungo tempo. La quantità dell'urina andò diminuendo; la febbre cessò interamente in meno di dieci giorni, e l'ammalato si ristabilì in perfetta salute.

La debolezza, il sopore, in stato febbrile, erano i sintomi che questa malattia aveva comuni colla febbre epidemica. Ma chi dirà che questa comunanza fosse reale e non apparente, se la diatesi della malattia era tutt'afatto diversa, anzi opposta, come lo dimostra il metodo?

VI. Un uomo di mezza età, di temperamento lodevole, piuttosto bevitore, fu profondamente colpito, come mi narraron gli amici suoi, da tristissime novelle, che inaspettatamente ricevè da casa sua; egli era padre di famiglia. Incominciò ad abbandonarsi alla tristezza, e gli sopraggiunsero accessi di febbre con apparenze renemiche, per cui un medico amico suo gli fece trar sangue, e lo purgò ripetutamente. Quand' in lui chiamato erano

già molti giorni di malattia: lo trovai abbattuto, stupido, eogli occhi languidi e il volto tinto d'un pallor piombino; la frequenza del polso poco maggiore del naturale; ma mollissimo, piccolo, irregolare; il ventre sciolto, la cute leggermente madida e fresca. Le cause, i sintomi, gli effetti del metodo curativo adoperato mostravano pienamente l'indole atenuata della malattia grave e avanzata. Prescrissi l'uso degli stimolanti, ed il vitto più conveniente, compatibile colla ristrettezza delle di lui circostanze. Lo rividi due altre volte nel corso di sei o sette giorni, giacchè era sempre assistito dal medico che lo aveva trattato da principio. Fin dalla prima volta però io feci un sinistro pronostico. Campò tuttavia alcuni

giorni, sempre con poca febbre, collo stupore sempre crescente, e sull'ultimo aveva la faccia singolarmente cadaverica. Poco prese di rimedi, e quel poco che prese non mostrò d'aver avuta alcuna azione sopra un sistema già fortemente controstimolato e debilitato, dalla causa morbifica e dal primo metodo curativo. Questo caso sarebbe stato il più opportuno da far osservare a quelli che pretendevano esser nervosa la diatesi della febbre eorrenente; forse l'aspetto solo di quest'ammalato avrebbe loro fatto vedere una differenza grande, anche in rispetto ai soli sintomi, per quanto non si voglia sui soli sintomi fondare con sienza il giudizio della diatesi.

ANNOTAZIONI

Pag. 170. *Io ho somministrato il tartaro emetico diretto da principj molto diversi ec.*

I principj, a cui intendo io qui di alludere, sono quelli, sui quali è fondata la mia *teoria del controstimolo*. Fin dal 1796 io aveva sotto i torchj, e già inoltrata, un'opera, il cui scopo era di metter in chiaro alcuni oscuri punti della dottrina di Brown; sciogliere alcune delle principali obiezioni che le erano state mosse; mostrarne, dove esistono, le imperfezioni vere; ed esporre finalmente questa mia teoria. Ma le vicende politiche di questo paese, ed altre circostanze, cui giova passar sotto silenzio, mi tolsero alla quiete delle mie meditazioni, in breve giro di tempo mi fecero cangiar più volte di studi e d'occupazioni, e m'interuppero così a mezzo il corso nella pubblicazione di quell'opera, nè più mi lasciarono agio di ripigliarla per condurla a fine. Veramente, quando fui eletto Professore di Clinica nell'Università di Pavia, torrono omai due anni divisi di lasciar intieramente da parte quel lavoro incompleto, e limitandomi a ciò solo ch'io aveva di nuovo e d'importante ai progressi della scienza, la teoria cioè del controstimolo, occuparmene incessantemente, giacchè mi trovava in situazione a ciò opportuna. Ma poco stetti in quella situazione, perchè il Governo di quel tempo, che nelle sue operazioni mostrò sovente di non far gran conto nè degli uomini nè delle cose, mi tolse di là dove pochi mesi prima m'aveva collocato, senza ch'io avessi nè sollecitata la prima, nè meritata la seconda di queste due

determinazioni; ed ecco interrotto il mio nuovo divisamento. Da lì a poco l'evento della campagna dell'anno settimo mi costrinse ad abbandonare per quindici mesi patria e studi; ond'è, che, dopo quattro e più anni dacchè mi sono proposto di dar alla luce quella teoria, ancora non mi è stato possibile di riuscirci. Così dunque, nel render ragione del mio metodo curativo in questa epidemia, sono costretto riferirmi a principj generalmente sconosciuti, perchè non ancora pubblicati. Nè posso rimediare a questo inconveniente coll'arne qui una sufficiente idea in succinto; imperocchè questa particolare maniera d'operazione ch'io attribuisco a tutti i rimedi annoverati nel testo, e a tanti altri non annoverati, non è che il risultato d'un'accurata analisi di molti fatti, e della loro dimostrabile incompatibilità colle leggi della vita finor conosciute; e le quali cose non possono darsi ad intendere in poche linee. Del resto poi, siccome di questa teoria ragiono dalla cattedra di Patologia, fino dall'anno 1797, ed i migliori tra gli allievi miei di quel tempo ne furono capacitati; e siccome inoltre non ne ho mai fatto mistero a chiunque mi ha consultato intorno ad essa, e massime agli amici miei, così vi saranno anche non pochi, i quali, non ostante il non aver io pubblicato colle stampe le mie idee, vedranno bene la perfetta dipendenza del mio metodo curativo appunto da quelle. Se l'avveire non mi sarà così avverso come

il passato, la compilazione della teoria del controstimolo formerà la prima mia occupazione dopo condotto a termine il presente lavoro (*).

(*) Così mi sono espresso in quest'annotazione posta nella prima edizione; alcune poche cose m'è d'uopo soggiungere allo stesso proposito in questa terza edizione. La mia lardanza, che non è mia colpa, nella pubblicazione dell'opera a cui alludo, se mi giova per una parte col darmi agio di emendarla e di aggiungermi, mi nuoce per l'altra col lasciarmi preda di plagiarj e di guastamestieri. Più volte l'opportunità mi ha fatto fare queste riflessioni; ed ora singolarmente me le rinnova la lettura di certo *Discorso* pubblicato di fresco da un *Professore di Storia Naturale ecc. nell'Università di Pavia*. Due punti intraprende ad illustrare in questo suo discorso il Professore; l'uno puramente di storia naturale, e non è materia di mia competenza; l'altro propriamente d'economia animale, ed è materia di mia competenza in singolar modo. Si tratta di cosa di non lieve importanza; cioè dell'aver *2021 prima d'ogni altro* istituite le principali e più decisive sperienze, all'oggetto di stabilire quale sia veramente l'azione del veleno viperino sull'economia animale; e il risultato si è che non debba oramai nascere il più piccolo dubbio sull'azione decisamente controstimolante di questo famoso veleno. Ma, se fosse dimostrabile senza replica che questo felice scuopritore non avesse fatto più di quello ch'altri gentilmente gl' insegnò, e che avesse poscia ricompensato l'altrui gentilezza con un plagio, non lasciandosi mai cader dalla penna un nome, che certamente non potea non avere in serbo nella memoria, cosa direbbero le oneste persone di tanta indecenza? Eppure il fatto è come segue. Nelle mie ricerche per determinare le due grandi classi in cui divido gli agenti sul sistema vitale, primo fondamento della mia teoria, non potea io dimenticare il veleno della vipera; ed in effetto da lungo tempo l'aveva collocato fra quelli che chiamo controstimoli, guidato dai seguenti fatti che accenno in compendio: 1.^o l'attività oramai indubitabile dell'ammoniaca interamente presa per distruggere gli effetti di questo veleno; e l'ammoniaca, nella mia divisione, sta per lo contrario fra gli stimoli; 2.^o l'uso parimente interno del vino e della triaca, la quale deve ogni sua virtù all'oppio; coll'una o coll'altra delle quali cose stimolanti, o con ambedue, sogliono guarirsi efficacemente i raccoglitori delle vipere, se accade loro d'esserne morsicati. Di questo fatto ho io avuto piena contezza dai raccoglitori stessi, i quali fra noi capitano ogni anno a certe epoche per vendere la loro raccolta; e che anzi da costoro mi fu fatta presente la circostanza mirabile del richiedersi

straordinaria quantità di vino per giugnere ad ubbriacare l'individuo morsicato, fenomeno ch'io trovava d'accordo coll'osservazione da me in tutti i casi analoghi d'operazione controstimolante: 3.^o avendo pregato, son già molti anni, varj fra i medici amici miei, che hanno conosciuti e adottati i miei principj, a cogliere ogni opportuno caso in cui potessero avvenirsi di morsicatura di vipera, per fornirmi ulteriori prove della mia induzione, il Dottor Trinchinetti, allora Medico di Cerasuolo, ed ora Medico primario dello Spedale di Monza, alla cui amicizia e criterio debbo altre osservazioni da me singolarmente preziose, mi comunicò da lì a poco la storia da lui scritta giorno per giorno, e che ho sott'occhio in questo momento, di un uomo ferocemente morsicato da una vipera, e già condotto a pessimo partito, da lui guarito con generosi stimoli, fra' quali il vino; ricaduto dopo alcuni giorni in conseguenza d'intempestiva sospensione di stimoli e di uso di bevande acquose, e quindi nuovamente e stabilmente ricuperato con nuov'uso abbondante di vino. Questi varj fatti da me raccolti, e le induzioni che ne vengono chiarissime, e che hanno tutta la forza dimostrativa della vera azione ch'io attribuisco al veleno viperino, io diedi a conoscere in mia casa, saranno circa due anni, al nostro Professore, appagandone amichevolmente la curiosità. Mi piacque anzi di sollecitarlo, perchè, coll'occasione di far vedere, come suole talora agli uditori suoi, la morte di qualche animale per veleno di vipera, volesse egli medesimo, mediante qualche esperimento, assicurarsi cogli occhi propri e col proprio criterio della realtà delle cose e della sicurezza delle induzioni con cui sono andato procedendo in queste indagini. A tal effetto gl'indicai principalmente come bastevoli all'uopo l'acqua di lauro-ceraso e l'ammoniaca, due de' più validi agenti, allora da me determinati d'opposta azione; coll'uno dei quali, l'acqua di lauro-ceraso, avrebbe veduto accrescersi; e coll'altro, l'ammoniaca, avrebbe veduto diminuirsi l'azione del veleno viperino. Del resto, variando circostanze, come nulla v'ha di più facile, e variando agenti, come estesamente si può far tanti che ve n'ha d'indole già determinata, poteva egli a piacimento variare i suoi tentativi, i quali poi in ultima analisi avrebbero dato lo stesso risultato; e dei quali, per contracambio di gentilezza, lo pregava a volermi ragguagliare e se mai gli avesse eseguiti. Così egli fece puntualmente, e con una sua lettera diretta da Pavia in data 1.^o maggio 1804, scritta nello stile della massima famigliarità, benché la sola ch'io abbia mai ricevuta da lui, mi rese conto degli esperimenti medesimi che hanno poi formato il soggetto del discorso stampato. Di quella lettera giova riferire

qui il primo periodo: « Sino da giovedì p. p. » ho istituito diverse esperienze sul veleno « della vipera alla presenza di cento e più » studenti, dalle quali pare che risulti a tutta » evidenza, che la sua azione sia precisamen-

« Te controstimolante, come porta la tua opi- » nione ». Da questa semplice narrativa, così autentica, lascio che il lettore imparziale tragga egli le conseguenze che crederà legittime: io non oso aggiugnere una sola parola.

Pag. 170. *Altronde sovente nello Spedale di Pavia, e nella Clinica stessa, ho fatto vedere l'attitudine maravigliosa del sistema a sopportare innocuamente, anzi con vantaggio, non il solo tartaro emetico, ma ec.*

Rammento alcuni fatti, da cui e queste si deducano ed altre importanti conseguenze ancora. Nel secondo anno, quand'era Professore di Patologia, e Medico nello Spedale di Pavia, nell'inverno, trattai diverse idropisie steniche, o infiammatorie, benchè lente; idropisie che sono più frequenti assai di quel che volgarmente si crede. Il mio trattamento non fu già coi pretesi specifici, linguaggio della ciarlataneria e dell'ignoranza medica, e sorgente di gravi errori nella pratica; ma fu con quegli stessi rimedj, generosamente adoperati, i quali convengono a qualunque altra malattia stenica; i purganti di qualsivoglia sorta e miti e drastici, il tartaro emetico, il nitro, l'abbondante bevanda acquosa, e la dieta; lo stesso trattamento fu per l'ascite, lo stesso per l'anassarca e per l'idrotorace. Alcuni di questi ammalati prendevano giornalmente sino a sei o otto grani di tartaro emetico, in un'oncia e mezzo o due di cremor di tartaro a dosi refratte; così parimente, in altrettanto cremor di tartaro, trenta e più grani di gualappa. Il secesso e le urine s'incamminavano, senza che gli ammalati provassero alcun danno da così generose dosi di rimedj così attivi. In breve tempo, non derivando mai da questa strada, e crescendo o diminuendo le dosi, secondo che gli ammalati erano capaci di sopportare l'operazione del rimedio, erano benissimo guariti tutti, non so se cinque o sei, all'epoca della mia partenza per le vacanze del Natale. Ne eccettuo uno che lasciai nello Spedale tuttavia ammalato, ma però migliorato; costui, quando vi fu recato, aveva il ventre talmente disteso, che la paracentesi pareva assolutamente indispensabile; era stato idropico altre volte; sotto l'indicato metodo il volume era assai diminuito; morì poi molto dopo la mia partenza, giacchè io in quell'anno non tornai altrimenti a Pavia; e, per quanto ho saputo dalle informazioni prese, la sezione del cadavere mostrò considerevoli alterazioni nei visceri del basso ventre.

Questi fatti, ed alcuni altri dello stesso genere, mi fornirono materia per una Dissertazione sui diuretici, da me letta in quegli stessi giorni nell'Università, con l'uso, in occasione del conferirsi una Licenza in Chirurgia. Io dimostrava in essa, che, sanamente parlando, non vi sono diuretici, vale a

dire rimedj, la cui azione, esercitata particolarmente sui reni, aumenti la secrezione dell'urina. Imperciocchè que' rimedj, i quali sembrano operare come diuretici in una idropisia, e guarirla, non operano più come tali in un'altra, e anzi che guarirla producono nocivi effetti. Inoltre, quelle idropisie, che si guariscono con qualcheuno dei più riputati diuretici specifici, come per esempio la digitale, si guariscono altresì con egual sicurezza e facilità con altri rimedj non riputati nè diuretici nè specifici, e sono tutti i purganti, tutti gli emetici, la bevanda acquosa, il nitro; in generale tutti i controstimoli, più ancora i debilitanti diretti, come la dieta e persino la cacciata di sangue, usata anch'essa quasi alla cieca da alcuni pratici nell'idropisia nitidamente, ma però erroneamente limitata a que' pochi casi ne quali si credè di trovare aperti indizj d'infiammazione. Di più, in quelle idropisie, nelle quali nucono anzi che giovino i pretesi diuretici annoverati, cioè a dire i controstimolanti, gioeranno gli stimolanti, e allora si vedranno operare come diuretici l'oppio, l'etere, la china, il vino ec. Ora, ragionando, se è permesso di dir così, empiricamente, la conseguenza di questi fatti potrebbe essere per l'un verso che tutti i rimedj sono diuretici; per l'altro che nessuno è diuretico. Ragionando poi filosoficamente, la conseguenza è, che non v'ha rimedio positivamente diuretico, nè alcuna sorta di specifico per l'idropisia; che la cura di questa come di tutte le altre malattie universali debb'essere diretta dalla diatesi; e che l'empirismo degli specifici, e la falsa teoria dei diuretici sono smentite l'effetto dell'inesattezza delle osservazioni, e la cagione di gravi errori pratici, che si commettono tutto giorno nel trattamento di questa malattia.

In questa stessa Memoria io dimostrava inoltre l'incompatibilità dell'esistenza dei diuretici appunto con quell'azione specifica che loro si attribuisce sui reni. Poichè, qualunque sia l'idropisia, il fluido che la costituisce è stravasato in qualche cavità, vale a dire è fuori delle vie della circolazione; laddove la supposta azione diuretica si vuole esercitata sui reni, vale a dire entro le vie della circolazione. Così essendo, il diuretico potrà bensì produrre un diabete, per quanta urina potrà far che i reni separino dal sangue in minor

tempo dell'ordinario, ma quest' azione non ha nulla che fare colla linfa stravasata, che è fuori dei reni, e fuori della massa comune del sangue. Mi si dirà egli che i diuretici promuovono l'assorbimento della linfa stravasata? Ma questo non è più l'ufficio che si attribuisce a tali rimedj; imperocchè converrebbe allora supporre che il diuretico non sui reni, ma sui linfatici andasse ad esercitare la sua operazione; a meno che non si voglia fare un'altra supposizione più strana con dire, che i linfatici di una cavità qualunque vengono eccitati ad assorbire da uno stimolo specifico locale esercitato sui reni; tutte cose che vorrebbero esser provate prima d'esser dette, e che nemmeno sono state dette da quelli che hanno ammessa la virtù diuretica. Si noti poi che in queste riflessioni io prescindo da una questione importantissima, ed è: se le urine degli idropici, sotto l'azione dei rimedj qua-

lunque atti a guarire una idropisia, siano nel totale un prodotto della secrezione dei reni, oppure un operazione eseguita, o unicamente o principalmente, dall'assorbimento e dal versamento dei linfatici. Comunque ciò sia, si paragoni l'analisi di questi fatti e i lumi che per essa si spargono sulla cura delle idropisie, e sulla vera azione dei supposti diuretici, con quello che ne dicono comunemente gli scrittori di malattie e di materia medica, e lo stesso Cullen; e si veggia in quanti errori incorrono le osservazioni fatte all'empirica; osservazioni, che sono tuttavia del gusto dei sedicenti pratici, forse per ciò solo che sarebbero molto imbrogliate se dovessero farne delle migliori. Il manoscritto di quella mia disseriazione essendo stato perduto con altri miei, ho gittate in succinto queste mie idee nella presente nota, stimolando non immeritevoli che ne sia conservata memoria.

Pag. 171. Sio poi ch'io facessi uso del tartaro emetico, sio del kermes, sia che andassi olternondo, com'ho fatto sovente, questi due rimedj, non trascurava i clisteri più o meno purganti, per lo più resi tali col tartaro emetico, l'abbondante bevanda acquosa, ec.

La bevanda acquosa abbondante si usa dai medici assai comunemente in tutte le febbri ch'essi chiamano acute, denominazione vaga, e perciò feconda d'errori. Il volgo stesso ha molta confidenza in essa bevanda; e, generalmente parlando, tutti quelli che hanno molta pratica nell'assistere ammalati non mancano di farli bere copiosamente, trattandosi appunto delle così dette febbri acute, e ripongono nella bevanda principalmente la speranza d'un esito felice della malattia. Son già molti anni che, in Napoli specialmente, l'uso della bevanda acquosa, e di più fredda, divenne il più esteso, e quasi l'unico rimedio delle febbri. Il celebre Nicola Cirillo fu che introdusse il primo il regime acquoso, dietro una pratica venuta dalla Spagna, e comunicata per mezzo d'un picciolo scritto malcompendiato, com'egli si esprime in una Memoria inserita nelle Transazioni filosofiche dell'anno 1729. Questo regime consisteva nel far bere al febbricitante l'acqua raffreddata dalla neve alla dose d'una o di due libbre ogni ora o almeno ogni due ore, giorno e notte, senza intermissione, e senza alimenti, continuando così i sette, i dieci, e più giorni se occorreva. Né vomito, né singhiozzo, né abbattimento, né sopore, né delirio facevano soprassedere Cirillo dal continuo uso della bevanda; ed in circostanza di sopore o di delirio impiegava ogni mezzo, sin anche le minacce, per costringer gli ammalati; e, non potendo acqua faceva loro metter la neve in bocca; alcuni medici, al dir di lui, non temevano nemmeno di sparger di neve tutto il corpo. Di questo metodo di cura egli rende delle cattive ragioni; e, perciò appunto, non ispecifica qualisiano le

febbri in cui convenga, e quali no; imperocchè egli confessa candidamente, che molte sì, ma non tutte le febbri furono guarite, benchè esattamente trattate, col regime acquoso. Io non ho dubbio, che nella febbre epidemica di Genova esso non fosse convenuto; e difatti io l'ho adoperato in parte; soltanto ho accresciuta con altri mezzi la quantità della forza debilitante, per tema che talvolta non avesse peccato per poca attività. Così si vede chiaro, che può convenire in tutte le febbri, e in tutte le malattie di diatesi silenica, senza però che sia d'uopo adoperarlo empiricamente, come si può dire che empiricamente sia stato adoperato. Quand'io era tuttavia studente nell'Università di Pavia, e quando tra gli studenti s'incominciava a conoscere alcun poco la nuova dottrina, e soprattutto a preconizzare l'uso degli stimoli nelle febbri nervose, e a considerar il freddo non più come stimolo, ma come debilitante, fu fatta presente da alcuno de' miei condiscipoli la cura di qualche febbre da esso detta uervosa, veduta ottenersi colla copiosa bevanda diacciata appunto in Napoli, dov'egli aveva studiato. Tutti avrebbero voluto spiegare il fenomeno per l'accumulamento dell'eccitabilità occasionato dal freddo, e per l'azione degli stimoli successivi, i quali, quantunque piccoli, potevano avere un grand'effetto, in ragione del grande accumulamento dell'eccitabilità. Nessuno osò pensare che quelle febbri nelle nervose fossero tutt'altro che tali. Né questo metodo di guarir le febbri a forza di ber gran copia d'acqua fredda è stato evocato soltanto all'epoca di cui ho parlato; ma Celso ce ne ha pur conservata la ricordanza, come di

rimedio nelle febbri usato dagli antichi, e il cui effetto principale, nell'operarne la guarigione, era di promuovere abbondanti sudori. Fra i nostri Italiani poi, se non erro, prima assai di Cirillo, fu preconizzato questo metodo, e fu anzi stoltamente creduto convenevole e sicuro in tutte quante le febbri, da Fabiano Michelini, uno degli uomini illustri

che fiorivano ne' bei tempi dell' Università di Pisa sotto la casa Medici. Non saprei ora entrare in maggiore dichiarazione su questo punto d'erubizione, e mi fido soltanto alla mia memoria non potendo intorno a ciò ricorrere utilmente alla mia libreria, gravemente mutilata nelle tristi vicende che ha sofferte durante i quindici mesi della mia assenza.

Pag. 172. *Non si seppe osservare quanto sulla periodica remittenza e intermittenza; e quali, invece d'esser curate, s'inaspriscono anzi sotto l'uso della corteccia, e si curano col metodo antilogistico ec.*

Che vi siano delle intermittenti ribelli alla china, e nelle quali anzi la china produce dei cattivi effetti, è cosa di cui, generalmente parlando, non si debba fra i medici, e Brown ha commesso un grave errore, annoverandole tutte assolutamente fra le asteniche. E però vero altresì che le idee dei medici su questo particolare sono ancora molto imperfette, e sovente erronee. Generalmente, si reputano infiammatorie, e partecipanti dell'indole infiammatoria, le intermittenti di primavera, e queste sogliono attaccarsi sulle prime col metodo evacuat, o fin anche col salasso; ma di ordinario in via preparatoria, e per disporre il sistema all'uso della china. In quelle d'autunno poi la maggior parte dei medici ricorre ad essa più prontamente, e più coraggiosamente. Quanto a me però, io posso dire di non aver osservato che la differenza della stagione sia essa che faccia tanta differenza nella diatesi delle intermittenti. Io ho curato delle intermittenti steniche col solo metodo antilogistico, vale a dire purganti, bevande acquose, e dieta, più e più volte in autunno. Quand'era medico nello Spedale di Pavia, ottenni tra le altre la guarigione d'una terza doppia ostinata, e con accessi marcatissimi. Una quotidiana ho pur curata, son pochi giorni, e siamo nel cuor dell'autunno, in un giovinetto, che aveva bensì preso qualche poco di china, ma tanto poco, che non sarebbe stato abbastanza per guarire la febbre, se fosse stata di quelle che richiedono la china; gli accessi continuavano da molti giorni, ed erano considerevoli; non gli ho prescritto altra medicina che una libbra abbondante di emulsione nitrata, e un vitto vegetabile leggerissimo; gli accessi sono andati diminuendo, e in tre o quattro giorni è stato senza febbre, ned è più ritornata. Uno dei più cari tra' miei allievi, giovine di grandi speranze nell'arte nostra, il Dottor Baccinelli, sono parimente pochi giorni che ha felicemente trattate due intermittenti quotidiane col metodo debilitante; l'una in una donna gravida, l'altra in un uomo robusto; e questa principalmente era distintissima ne' suoi periodi di freddo, di caldo e di calore; l'ammalato ha soppor-

tato dosi considerevoli di controstimoli, ed è guarito prestamente, e senza ricaluta; benchè abbia trascurato di far uso dei rimedi appena che si è trovato essere senza febbre. Anche il nostro Torti, fin da' suoi tempi, partigiano com'egli era della china nelle intermittenti, non poté a meno di non confessare d'averne trovate alcune assolutamente invincibili da questo preteso specifico, senza però ch'egli rifondesse sulla stagione questa diversità di effetto. Che se la differenza della diatesi nelle intermittenti non par dovuta alla differenza della stagione principalmente, com'ella è pure la comune opinione, a qual causa sarà ella dunque attribuibile? Risponderei, alla differenza dei miasmi, di cui l'uno operi stimolando, l'altro oppostamente: quest'ultimo sarebbe il vero produttore delle intermittenti, che si curarono felicemente colla china dopo che fu introdotta in medicina, e che al dì d'oggi si curano altrettanto felicemente non solo colla china, ma coll'oppio, e con tutti gli altri stimoli; noi lo troviamo in tutti i luoghi umidi, paludosi, e in tutte le nostre campagne dove si coltiva il riso. Dell'altro se ne sa assai meno che del primo; ma la diversità del metodo, con cui si guarisce la malattia, prova abbastanza la diversa azione della causa che l'ha prodotta. Se poi le intermittenti prodotte da miasma stimolante abbiano, come le continue, un periodo necessario, oltre il quale, il miasma cessando di stimolare, la malattia possa anche guarire senz'altro rimedio, quest'è quello, intorno a cui le osservazioni non ci hanno ancora dato lume bastante. Quelle riferite dal Professor Pinel nel primo Volume della sua Nosografia, pag. 52 e segg., fatte veramente colla buona fede di cui egli si vanta, sarebbero le più concludenti; giacchè poca autorità ha presso di me l'apofisma d'Ippocrate, che fa terminare al settimo accesso, o anche prima, il corso d'una terza benigna. Ammesse poi anche verissime le osservazioni sulla spontanea terminazione di queste intermittenti; esse non proverebbero giammai quello che il Professor Pinel pretende che provino, cioè a dire che uno dei principj fondamentali di

Brown, l'eccitabilità passiva, sia da rilegarsi nella classe de' romanzi fabbricati in ogni tempo in medicina senza consultare l'osservazione e l'esperienza. Io prego quel Professore, i cui scritti spirano tanto interesse pei progressi della buona medicina, a darsi la

briga di studiare l'accerennato principio fondamentale con altrettanta attenzione, non quantà buona fede ha impiegata nelle osservazioni rammentate; e voglio lusingarmi, che non vi sarà mestieri ch'io gli dimostri l'errore in cui si trova.

Pag. 173. Per quanta attenzione io abbia fatta particolarmente a que' casi, ne' quali erami meno dubbiamente conosciuto il principio vero della malattia, io non ho osservato mai, con un grado di certezza che mi appagasse, una costante durata d'un periodo, o lungo o breve, ma precisamente eguale, in ambe le circostanze, in molti casi ec.

Nel riferire queste mie osservazioni relative ai giorni critici, io sono ben lungi dal pretendere ch'esse sieno esatte e sicure abbastanza da potersi fidare al loro risultato. Confesso ingenuamente che gli oggetti, della cui osservazione mi sono principalmente occupato, nel trattamento di questa epidemia, sono stati la diatesi della malattia, l'operazione del controstimolo, la necessità d'un periodo qualunque. Volendo osservare con accuratezza i giorni critici, e presentare dei risultati non vaghi ed illusori, ma costanti e chiari, bisogna tenere un giornale esatissimo di ciascuna malattia, in cui si voglia istituire cotesta osservazione; bisogna essere più spettatore che medico al letto dell'ammalato; bisogna scegliere degli ammalati, dei quali consti esattamente il principio della malattia: circostanze non facili ad ottenersi, e molto meno in caso di epidemia, quando il medico è sovente obbligato a sacrificare la delicatezza minuziosa dell'osservazione, e l'ipocondria ipocratica, alla copia e all'urgenza delle malattie, che in capo della giornata gli tocca trattare. Tante altre osservazioni, in medicina, possono essere egualmente sicure e provanti anche quando sieno fatte, però dentro certi limiti, per approssimazione; quelle dei giorni critici, se hanno ad esser provanti, non ammettono approssimazione; vogliono l'esattezza la più scrupolosa. Elleno però sono degne d'occupare la sagacità degli osservatori dei nostri giorni. In questi ultimi anni la dottrina dei giorni critici avea perduto molto del suo credito; recentemente il dottor Darwin vuol ridonarle l'antica riputazione; uè solamente egli considera come cosa di fatto l'esistenza di un periodo regolare di crisi nelle febbri continue; ma ne rende inoltre ragione, attribuendola all'azione che il sole o la luna, o amendue questi corpi congiuntamente, esercitano sui sistemi viventi. Così la progressione settennaria dei giorni critici osservata fino da Ippocrate, cioè a dire del settimo, quattordicesimo, ventunesimo o ven-

tottesimo giorno ecc., in cui sogliono terminare le febbri continue, corrisponde appunto alla congiunzione, all'opposizione ed alle quadrature della luna rispettivamente al sole; ed il sistema vivente ne risentirebbe l'effetto più o meno intensamente come lo risentono le acque dell'Oceano, che sono per conseguenza sottoposte alle vicende del maggior flusso o del minore, secondo queste varie fasi della luna. Nè questa idea sarà per essere così agevolmente riputata assurda e ridicola dai medici colti ed illuminati. Essi veggono bene che qui non si tratta delle chimere dell'astrologia, e dell'actio in distans dei fisici peripatetici. Si tratta di vedere se l'attrazione che quei due corpi celesti esercitano tanto visibilmente sul nostro globo, come appare dall'elevare che fanno a tanta altezza la massa enorme dell'acqua dell'Oceano, abbia o no alcun effetto anche sui sistemi viventi sottoposti essi pure alle leggi della gravità, e quale sia quest'effetto relativamente alle leggi della vita. Le osservazioni degli antichi possono esser erronee perchè osservavano imperfettamente, e collo spirito preoccupato dagli errori di que' tempi; ed è infatti il rimprovero che molti medici fanno ad Ippocrate sulla dottrina de' giorni critici, d'aver cioè deferito meno all'evidenza dei fatti, che alle visioni dei numeri di Pitagora; le osservazioni poi de' moderni possono esser men degne di fede, perchè più che cogli occhi propri osservavano con quelli dell'antichità da essi venerata superstiziosamente. Oggi si può osservare collo spirito scervo da questi difetti, e pieno di miglior filosofia di quella degli antichi. Del resto si consulti la *Zoonomia* di Darwin, dove tratta dei periodi delle malattie; e parimenti dove spiega le malattie d'irritazione. E, sul proposito di questa influenza del sole e della luna in molte malattie, e nelle crisi stesse delle febbri, si veggia pure la pregevole dissertazione di Mead, uno degli osservatori più filosofi tra i medici inglesi dopo Sydenham.

Pag. 174. . . la massima parte dell'urina non è già il prodotto d'una secrezione de' reni, ma . . . dal ventricolo alla vescica v'ha un passaggio più pronto, più immediato, fuori delle vie della circolazione, e per cui la bevanda passa, ritenendo sovente alcuna delle sue stesse proprietà.

RAGIONI OPERE

26

Questa opinione, che per non esser comune potrebbe sembrar men vera, è la conseguenza dei seguenti fatti annoverati dal Dottor Darwin nella *Zoonomia*, la dove parla della comunicazione che v'ha tra il canale alimentare e la vescica per mezzo dei vasi assorbenti. Bevendo molta acqua fredda, dopo che il corpo si è assai riscaldato esercitandosi, si urina con tanta prontezza, che non par possibile che l'urina abbia corso le vie della circolazione, e sia stata prodotta per secrezione. Nel principio dell'ubbricchezza si osserva lo stesso fenomeno dell'urinar prontamente. Etanullero rammenta de' casi, in cui l'acqua pura, il vino, le emulsioni bevute, furono passate per urina immutate. Il Dottor Krautzenster legò gli ureteri d'un cane, e ne votò la vescica col catetere; ciò non ostante il cane, dopo d'aver ben bevuto, urinò copiosamente. D'uno stesso fatto si trova pur menzione nelle *Transazioni Filosofiche*. Abbiamo dei casi, rammentati da Haller, di distruzione totale dei reni per suppurazione, e le urine continuarono tuttavia a comparire. Ora, la conseguenza di tali fatti si è, che dal ventricolo o dagli intestini alla vescica v'è una diretta comunicazione, tutt'altra che quella finora supposta del sistema sanguifero.

Per assicurarsi vieppiù dell'esistenza di questa strada indipendente dalle vie della circolazione, Darwin ripeté il seguente esperimento. Un suo amico andò bevendo del *punch* leggero freddo, sino a che incominciò ad esserne ubbriaco, e scaricò allora una gran quantità d'urina scolorita. Egli prese quindi due dramme di nitro disciolte in alcun poco dello stesso *punch*, e mangiò circa ventigambi d'asparagi bolliti nell'acqua. Continuando a trangugiarsi del *punch* la prima urina che fece era assai limpida, e senza odore; ma da lì a poco ne fece molta, la quale non era così scolorita, e tramandava odor forte d'asparagi: allora si fece trarre circa quattro once di sangue del braccio. Nel siero di questo sangue fu immerso un pezzetto di carta sugante, che fatto abbruciare dopo seccato non diede segno alcun di presenza di nitro; mentre un altro pezzetto intinto nell'urina, seccato ed arso, diede segni evidenti d'aver contenuto del nitro. Tanto il sangue quanto l'urina furono esposti per alcuni giorni in aria aperta al sole, sino a che svaporando si ridussero

alla quarta parte, e incominciarono a puzzare: la carta, intinta allora in quest'urina concentrata, mostrò nell'ardere i segni della presenza di molto nitro; quella intinta nel sangue non ne mostrò alcuno. Parimenti quest'altro esperimento è concludente quanto il primo. Una persona già itterica da alcune settimane, e la cui urina era perciò giallo-scura, prese un po' di *punch* freddo leggero, in cui era stata disciolta circa una dramma di nitro, e poi continuò bevendo dello stesso *punch* semplice, tenendosi in una camera fredda, sino a che, all'accostarsi il principio d'una leggiera ebbrezza, scaricò gran copia d'urina: quest'urina avea una tinta giallo-pallida, quale doveva aspettarsi dall'esservi mischiato un po' di bile passata pei reni; ma, se tutta quanta quest'urina fosse passata pei vasi sanguigni ripieni com'erano di bile (giacchè la pelle era gialla come l'oro), non è egli vero ch'essa sarebbe stata giallo-scura, come quella che faceva già da tante settimane? La carta sugante immersa in quest'urina, seccata ed arsa, mostrò i segni evidenti della presenza del nitro.

Si domanda di qual fatta sia questa comunicazione, che dalle prime vie si apre a dirittura nella vescica? Oltre gli ureteri, che procedono dai reni, e che non possono portare alla vescica più di quel che dà la semplice secrezione dei reni stessi, non v'hanno altre aperture che mettan foce nella vescica, fuorché i linfatici, di cui essa è abbondantemente fornita, come può vedersi nella descrizione che ne fa il Dottor Watson nelle *Transazioni Filosofiche*: ma questi linfatici della vescica comunicano con quelli degli intestini per mezzo di frequenti anastomosi, come lo ha dimostrato Hewson: dunque i soli linfatici potrebbero servire ad aprire una via diretta tra il canale alimentare e la vescica. Convien però aggiungere, che l'esercizio di questa comunicazione non potrà aver luogo a meno che i linfatici della vescica non agiscano inversamente, cioè a dire non già spingendo il fluido contenuto dai rami verso il tronco, ma portandolo dai tronchi verso i rami; ciò che costituisce il moto retrogrado dei linfatici che Darwin ha preteso di dimostrare, e che sarebbe la sorgente, finora ignota, di molti fenomeni importanti nei sistemi viventi e frequentissimi in diverse malattie.

Pag. 177. E perchè furono egualmente felici quelli che le trattarono con metodo eguale al mio?

Oltre del mio amico Dehò e del Dottor Mazzini, de' quali ho fatta altrove menzione, ricordo specialmente il dottor Ferrari, uno anch'esso degli allievi contemporanei miei, di cui si onora la scuola di Pavia; ed il Dottor Moni, Medico Lucchese, uomo assai colto nella sua professione, e pratico felice. Con que-

sta occasione rendo anche giustizia particolarmente ad un vecchio medico Genovese, di cui ho dimenticato il nome, e che nella Consulta tenuta dinanzi alla Commissione di Sanità, alla quale fui invitato, parlò saggiamente assai di questa febbre, non perdendosi in discorsi vani, ed in accessori inutili; ma indi-

caudo con precisione il metodo curativo da esso adoperato, che era il metodo antiflogistico, se non purissimo, almeno colla minima alterazione, per quanto mi sovrìene; col qual metodo avendo trattato moltissimi ammalati, uno soltanto fino a quell'epoca egli ne aveva perduto. Sarebbe poi stato desiderabile, che nell'occasione di quella consulta i medici del paese, parlando in generale, avessero avuto il coraggio di smentire alcuna piccola dose d'amor proprio, e d'etichetta professionale, al bene dei loro concittadini. Quando la Commissione di Sanità, diretta da zelo veramente filantropico, dimandò di concentrare i lumi di tutti perchè meglio servissero alla direzione di ciascun individuo, fece una dimanda sava e necessaria, alla quale, a parer mio, non si corrispose con altrettanta lealtà e premura con quanta s'avrebbe dovuto corrispondervi. In vece di limitarsi a suggerirle quelle solite, e solitamente inutili cautele di preservazione, trascurando quasi affatto tutto ciò che riguardava l'indole della malattia e il metodo curativo, bisognava primieramente occuparsi di trovare appunto e suggerire questo metodo curativo generale ch'essa dimandava. Ed io udii veramente con sorpresa impugnare la possibilità dell'avervi un metodo curativo generale in una malattia che non poteva negarsi epidemica: cotesta impugnazione d'una verità conosciuta non fece punto onore nè ai lumi medici, nè alla filantropia degli impugnatori. Dove non regna, come per mala sorte non è infrequente il caso, fra i professori dell'arte, buona intelligenza e do-

cilità reciproca, e amor vero dell'umanità, io consiglierei un governo, o una commissione di sanità, trattandosi d'epidemia, a guardarsi bene dal dimandar lumi e provvedimenti ad assemblee mediche numerose, ma piuttosto interpellare individualmente per iscritto tutti quelli, che per estensione pratica e per dottrina si giudicassero poter somministrare i fatti più genuini, e le nozioni più utili. Questi fatti o queste nozioni affidate poi ad uno o a pochi, ma bene scelti, e veramente capaci, darebbero senza dubbio un risultato, su cui fondare un metodo curativo giusto e generale, da rendersi pubblico per universale istruzione. Se dopo tutto questo ci avessero tuttavia dei medici tanto cocciuti ed ignoranti da continuare nei loro metodi erronei; e degli ammalati tanto sciocchi e pregiudicati da farsi tuttavia curare da siffatti medici; il governo avrà sempre adempiuto alle parti sue, e per quanto da esso dipende avrà in ciò hastantemente provveduto alla pubblica utilità. E credo poi che dopo un simile provvedimento sarebbe assai scarso il numero dei medici ostinati, e ancor più scarso il numero degli ammalati che volessero affidar a costoro la salute e la vita. Che se a questo mio divisamento si voglia opporre, che il governo, facendo per avventura una cattiva scelta, diverrebbe autore di danno gravissimo; lo rispondo che m'intendo di parlar d'un governo, che abbia il primo e indispensabile provvedimento, quello di sapere scegliere in ogni cosa uomini atti all'uopo e meritevoli di tutta la confidenza.

Pag. 188. Fortunatamente l'ammalato, che da gran tempo aveva molta confidenza in me, e che mi vedeva tranquillo sul suo stato, non gli diede retta.

Avendo avuta occasione di rivedere l'ammalato, che fu il soggetto di questa osservazione, l'ho interrogato nuovamente sul proposito dell'aver o non avere presi medicinali dal medico di cui parlo. Egli mi ha confessato ora quello che il timore che io lo abbandonassi gli fece tacere allora. Prese realmente una medicina prescrittagli da quel medico, e fu una emulsione dei così detti semi freddi coll'aggiunta di non so quanto lundano; il cui effetto fu una suavia gravissima,

e una specie di ebbrezza durante la notte; cosa che agitò assai ehi lo assisteva, e per cui gli fu fatta trangiugiare una gran quantità di brodo lungo tepido, che eccitandogli un vomito abbondante lo liberò dalle angustie in cui si trovava. Così fu reso cauto a proprie spese; e se, per que' riguardi che doveva alla famiglia che gli prestava assistenza, non potè sottrarsi ad alcune altre visite elandestine dello stesso medico, non si azzardò più a fidarsi alle di lui prescrizioni.

Pag. 198. Aveva inoltre una certa apparenza quasi lucida, rimarcabilissima, specialmente nella testa.

Quest'apparenza della pelle, che non ha potuto a meno di non attrarre la mia attenzione; il non aver osservate le urine gialloscure, come soglion osservarsi negli altri iterici; l'età dell'ammalato piuttosto avanzata; la mancanza d'alcuna percettibile affezione al fegato, sono circostanze, che collimano tutte

ad indicar quella che Darwin chiama *Paralisi del fegato*. E particolarmente il lucido, o pelucido con'egli lo chiama, della pelle, quasi simile al colore giallo-pallido, trasparente dei bachi da seta giunti all'ultimo periodo del loro accrescimento, è quello, che, secondo lui, distingue a primo colpo d'occhio questa

malattia dall'itterizia ordinaria, e da qualunque altra affezione del fegato. Questa paralisi del fegato, ossia inoperosità dei vasi secretorii di un tal viscere ad eseguire le loro funzioni, egli la fa dipendere appunto o dall'uso eccessivo continuo dei liquori fermentati, o dall'averli troppo subitamente abbandonati, quando il sistema ne aveva contratta l'abitudine. Ma il metodo curativo ch'io ho adoperato replicatamente, e con buon esito, prova l'una delle due cose, cioè o che la malattia da me osservata non era la stessa di quella di cui parla Darwin, non ostante la grande conformità dei sintomi di ambedue, o che, quando lo stimolo eccessivo produce malattia, massimamente pronta e grave, la legge dell'abitudine non ha altrimenti alcun affetto, e convien debilitare generosamente, non ostante che l'ammalato fosse accostumatissimo all'uso giornaliero ed eccessivo degli stimoli. Così, in tanti casi di febbri stenicke gravi, ho sempre visto, che, durante

la diatesi morbosa, non solo gli ammalati, accostumati anche a stimolarsi moltissimo, sopportavano senza danno, anzi con vantaggio un metodo debilitante proporzionato alla diatesi stessa, ma provavano anche danno evidente dall'uso intempestivo degli stimoli persino nella convalescenza. E veramente i due casi, che Darwin riferisce di questa da esso chiamata paralisi del fegato, furono cronici, nei quali per altro pare che adoperasse un metodo stimolante, benchè misto; però inutilmente, poichè ambedue ebbero a soccombere.

Del rimanente non andrebbe forse lungi dal vero chi avvisasse essere questa paralisi del fegato assai lontana dal potersi dimostrare come una realtà; e il metodo curativo, se fosse pur anco felice l'esito, non essere argomento dimostrativo nè dalla paralisi, nè di altra particolar affezione; ma soltanto esserlo della diatesi, quando sarà stato ordinato secondo i giusti principj.

CENNI

Intorno all'origine

DELLA PETEGGIA

Antiquis Authoribus suis constat honores.

BAC. NOV. ORG. L. I.

L'esantema petecchiale è tra tutti gli esantemi il più frequentemente osservabile; la di lui storia però, lungi dall'essere la più compiuta, è anzi la più imperfetta di quella d'ogni altro. Troviamo assegnata dagli scrittori un'epoca, nella quale dicono essi che per la prima volta comparisse la petecchia in Europa, cioè nel 1505, portata dall'Isola di Cipro, o da altra delle limitime regioni orientali, all'Italia nostra, donde poscia si spargesse di mano in mano per gli altri paesi Europei; e che perciò appunto non se ne veggia fatta alcuna menzione presso i più antichi medici, non escluso Ippocrate. Ma negli scritti d'Ippocrate vediamo notato: *Populæ parvæ, et non pro dignitate rationis excretionis morborum, et statim rursus evanescentes* (1) — *Populæ cum sudore, rubræ, rotundæ, parvæ velut vari permanent, non abscedunt* (2) — *Pustulæ nigæ* (3) — *Populæ sudorosa* (4) — *Pustulæ squamæ, defluivium capillorum etc.* (5) — *Pustulæ ex lassitudinibus non valde fortibus perveniunt ad septimam lividæ* (6) — *Aspretudines in cute miliacæ, culicum moribus maxime*

similes, non valde pruriginosæ (7) — *Febres... aliæ rubicundæ valde. Aliæ valde pallidæ, Aliæ lividæ, et aliæ id genus* (8) — *Corpus velut a culicibus punctum* (9) — *Cutis sub pilis interpuncta . . . Octava apparebant velut culicum morsus* (10) — *Euphranoris filio pustulæ velut a culicum morsu* (11); ed oltre questi, altri cenni vi si possono pur trovare di macchie e pustole cutanee nelle febbri. Ora io non dirò già che tutte così fatte eruzioni abbiano a tenersi in conto di petecchie, dimanderò bensì cos'altro possano essere, se non petecchie, quelle descritte nelle ultime tre citazioni? Le pustole nere poi e le livide, e quelle febbri pur esse così dette livide altra idea non saprebbero destarvi se non quella o di petecchie livide, o di vici, che in sostanza non differiscono dalle petecchie fuorchè nella grandezza. E per egual modo le febbri *rubicundæ valde*, se non indicano la scarlatina, certamente non hanno altra più acconcia indicazione di quella della petecchia rubiconda, che appunto dal colore i moderni chiamarono porpora, e febbre purpurea. E vero che quelle denomi-

(1) De Morb. Popul., lib. I, sect. II. L'edizione di cui mi valgo è quella di Haller
» Artis medicæ Principes ».

(2) Ibid. Egrot. II.

(3) Ibid. Egrot. IX.

(4) Apher. XXI, sect. III.

(5) De Morb. Popul., lib. II, sect. I.

(6) Ibid. Lib. II, pag. 255.

(7) Ibid. Lib. II, sect. III.

(8) Ibid. Lib. VI, sect. I.

(9) Ibid. Lib. VII, pag. 351.

(10) Ibid., pag. 353.

(11) Ibid., pag. 360.

nale *populæ*. ne' primi due casi, parrebbero piuttosto dover si ascrivere all'esantema miliare, al quale poi fuori d'ogni dubbio appartengono le *aspretudines*, che sono persino caratterizzate dalla somiglianza loro alle grana del miglio come si caratterizzano tuttavia oggidì; ma anche delle migliari ei si vorrebbe dar ad intendere che comparissero in Europa non prima del 1652, e si diffondessero da Lipsia quasi come da prima origine. Basta d'Ippocrate; e soltanto giovi avvertire che nulla monta se non tutti i libri ora citati hannosi fra i reputati gemmini di lui; imperocchè una certa antichità remota della cosa, e non l'autorità sola della persona, è quella, di cui ho d'uopo all'intento mio.

Galeno pur esso in più luoghi fa menzione di esantemi febbrili, che possono dare qualche ragionevole sospetto di petecchie. Nel coenotare l'Aforismo d'Ippocrate *Lata pustula non valde pruriginosa sunt* (1), distingue i tubercoli dalle pustole, e di nuove queste in quelle che s'alzano, e in quelle che rimangono piane: *Pustula nonnulla sublimis accumbantur; alia humiles lata sparguntur*. Altrove (2) ricorda le pustole osservate in una epidemia pestilenziale, e particolarmente quelle d'un giovane che n'aveva tutto coperto il corpo: e poco dopo soggiunge: *Atque cum ita jam vacuati essent qui evasuri erant, his pustulae quas exanthemata vocant, nigrae toto corpore, confestim mulierae parierunt, ulcerosae quidem plurimae, omnibus certe siccae*. Il qual passo per altro, sebbene da qualche ragguardevole scrittore sia francamente interpretato come indicante petecchie, va soggetto per questo capo a gravi eccezioni; imperocchè di cotesti esantemi alcuni passarono in ulcere, gli altri mostrarono una certa superficie aspra e scabbiosa, e si dissiparono sciogliendosi la cute, ciò che non fanno le petecchie. E bensì molto più ragionevole il dare questa interpretazione a quanto egli scrive commentando quelle cose dette *febris livida* d'Ippocrate, che ho per adottato poc' anzi. Ivi egli fa notare come questo color livido, a senso d'Ippocrate, vuol si riferire alla superficie del corpo, nè già,

secondo che altri vollero, alle materie escrementizie; e riporta le descrizioni di tali febbri lasciateci da certo Eurifone, e da quell'Ippocrate juniore che visse qualche secolo dopo il vecchio di Coa. Merita d'essere consultato ed il luogo di Galeno ove si legge questa citazione (3), e quello analogo fra le opere del vecchio Ippocrate (4), dove trovasi anche questa, benchè notoriamente non sua. A me frattanto, nel leggere quelle descrizioni, non sovviene d'aver veduto cosa che più vi somigli di quelle eruzioni petecchiali così copiose e confluenti, che quasi non lasciano s'orgere interstizio di cute libero: tale fra gli altri mi si offerì il soggetto dell'osservazione XII riportata nella Storia. Così pure in certi più gravi casi ed in robuste persone la faccia appare come tumida e d'un colorito tendente al rosso livido; gli occhi sono prominenti, sanguigni; lo sguardo feroce; la lingua e le labbra pavonazze; i denti anneriti; tutte apparenze le quali mi pajono acconciamente descritte col dire — *labia qualia ei qui mora comedit; oculorumque alba livida; videtque quomodo qui strangulantur* ecc. Mi si dirà di Galeno, come si può anche dire d'Ippocrate, aver egli descritto febbri pestilenziali non già petecchiali; per la qual cosa quelle loro non hanno a riputarsi vere petecchie come le nostre. Ma la petecchia fu sempre ed è tuttavia compagna della peste, ove questa regna; e l'aver noi la petecchia senza la peste non vuol dir altro se non che sappiamo tenerli lontana la peste e lasciamo andar vagando la petecchia.

Un passo d'Arzio, che a giudizio di Friend scriveva sulla fine del quinto o nel principio del sesto secolo, è il più chiaro di tutti fra quanti si possono citare di medici greci, nell'indicare l'esantema petecchiale. Nel Capitolo, ch'egli intitola *Pustularum in febribus curatio*, si esprime così: *Verum in principiis febrium non simpliciorum, sed a pravis humoribus ortorum, circo totum corpus exoriuntur vibices similes culicum morsibus; in malignis autem et pestilentibus febribus exulcerantur, quodam od carbunculorum speciem accedant* (5). E ponendo men-

(1) *Aphor., sect. VI, n. IX. Gal. Comment. VI.*

(2) *De Meth. med., lib. V, cap. XII.*

(3) *Gal. in Sect. Epid. Hip. Comment. I.*

(4) *De Meth., lib. II, cap. XXVII, tom. III.*

(5) *Aetii Tetrabil. II. Serm. I, cap. CXXIX.* La traduzione latina di cui mi valgo è quella pregevolissima di Giano Cornario, il quale traduce *pustulae* dove il greco dice sempre *exanthemata*, che letteralmente in tutta chiarezza di significazione vuol esser tradotto efflorescentiae. Veramente il vocabolo latino *pustulae* nei secoli addietro si trova adoperato indifferente per esprimere sia delle mocchinze piane, sia dei bitorzoletti della cute, e lo stesso Felice Platero, che è stato uno de' primi a distinguere e denominar malattie con maggiore accuratezza, ha introdotto la denominazione di *pustole* tanto nelle *Discolorationes*, quanto nelle *Extuberantiae*, anzi più sovente in quelle che in queste. Ma *Sawages*, avendo forse voluto attenersi più strettamente a Celso, ha definito le *pustole*

te a quanto soggiunge poco dopo, cioè che *sequuntur ad pustulas febrium malignitas; et plerumque etiam animi deliquia*; e al metodo curativo di cui si vale: *At vero pustulae vides referentes curantur venae sectione in principio, si nihil impeditur. Solent enim reversae intra corpus periculum asserere, si non per vomitum aut per alvum acrimonia secedat*, si potrà egli negare di riconoscere l'esantema petecchiale, e alcune delle principali vicende che suole avere, e il giusto metodo curativo che gli compete? Se poi si rifletta che Aezio fu raccoglitore di molte cose scritte da altri primi di lui, e da lui attribuite ai rispettivi autori; e che il Capitolo, a cui alludiamo, s'intitola preso da Erodoto il medico, il quale deve aver vissuto prima di Galeno, si converta aver noi, nel passo citato, un altro fra i Greci ancor più antico osservatore dell'esantema petecchiale. A questa ragguardevole autorità d'Aezio il nostro dottissimo Borsieri avrebbe sicuramente ceduto e riconosciuto l'antichità della petecchia, se non che si compresente averlo trattenuto il vederne descritta la rassomiglianza alle morsicature delle zanzare, anzi che a quelle delle pulci. Nè v'ha dubbio che lo scrittore greco diceci chiaramente delle zanzare, imperocchè ha scritto *Κυνωφ* e non già *ψύλλα*; e la meraviglia come Lind abbia tradotto a drittura *morso di pulci*; e più di lui fa meraviglia come l'abbia intesa così anche Friend per altro versatissimo nella lingua greca (1). Ma è perchè la petecchia si crederebbero male assomigliata alla morsicatura della zanzara? È ben vero che questa morsicatura sulle prime lascia dopo di sé una tumefazione notabilmente estesa all'intorno; ma la tumefazione svanisce dopo certo tratto di tempo, ed allora rimarri soltanto una macchiuzza ristretta al luogo ferito, la quale può con tutta proprietà addursi come cosa che s'assomiglia alla petecchia. Altronde, se la descrizione d'Aezio vuolsi riferibile a quella prima epoca della morsica-

tura quand'è ancor tumida la cute, non si potrà poi combinare con essa l'espressione latina *vibices* ottimamente corrispondente alla greca *ψύλλα*, con cui s'intendono certe lividure della cute, come quelle prodotte da urti o da percosse, e che veramente sono macchie piane. Più ancora, trascorrendo tutto il mentovato Capitolo si troverà che, ovunque l'Autore intese di accennare esantemi prominenti, si spiegò colla massima chiarezza; e così disse *Fiunt enim aliquando pustulae rotundae, inaequales, subbiduae aut subrubrae, cum elevatione carnis, aut varis similes*; e poche linee dopo *his autem deteriores sunt (pustulae) lividae, nigrae et umidae*. Non è dunque presumibile che avesse voluto parlare d'esantemi prominenti dove non solo non accenna prominenza, ma dove anzi addita un carattere che chiaramente la esclude, com'è quello delle vibici. Ora, un esantema che non è prominente, ma che pure somiglia alla macchia lasciata dalla morsicatura della zanzara, che compare nelle febbri di mala indole, a che si sparge per tutto il corpo, e quindi talora subito svanisce, non saprei certamente a qual genere l'avesse ad attribuire se non vogliasi a quello della petecchia. Nell'esame di questo passo il giudizio di Borsieri fu probabilmente sopraffatto dall'autorità di Mercuriale, uno de' più eruditi concittadini de' medici greci, il quale descrive le petecchie, o macchie persistenti com'egli le chiama, e poi soggiunge: *Dixi sine tumore, asperitate, atque etiam sudore, ut intelligatis nostros maculas differre ab illis, quae recenset Hippocrates 2 et 5 Epidemiorum, quo in loco scribit maculas apparuisse similes puncturis cucum, quae puncturae culicum procul dubio semper fiunt cum aliqua cutis elevatione, et cum asperitate* (2). Ma oltre l'accennata differenza di tempo, per cui si giustifica l'addotta somiglianza, non vuolsi omettere che Mercuriale scriveva nel secolo decimo sesto assai inoltrato, e che fu preceduto da due ecce-

come tumoretti, i quali o suppurano nell'apice o vanno in croste; ed essendo questa il giorno d'oggi l'accretazione comune di un tal vocabolo, giova avvertirlo, affinché non s'abbia a credere che il traduttore errasse grossamente, e che le pustole degli antichi scrittori e traduttori latini non possano giammai averci in conto di semplici macchie cutanee.

(1) Lind, parlando d'Aezio, gli fa dir così: -- ed Aezio esprime manifestamente che nelle febbri maligne appaiono sulla cute macchie piane rassomiglianti alle morsicature delle pulci (flea-bites) -- *Two Papers On Fevers and Infection. Pap. I, pag. 87.*

Friend, parlando dello stesso, e alludendo al Capitolo degli esantemi, dice trovarsi ivi descritte: *eruptiones cuticulares cujuscumque generis, quae vel febri superveniunt, vel haec ab initio junguntur: eae praesertim quae pruritus movent, et in cute pulicum morsibus similes efflorescunt; e si noti che il -- quae pruritus movent -- è tolmente fuori di luogo che non corrisponde nè all'intendimento dell'Autor greco, nè alla esatta traduzione del Cornario. Friend, Hist. Med., pag. 21.*

(2) *Tractatus de Maculis papillaris, pag. 2, pubblicato da uno scolare anonimo, che lo raccolse dalle lezioni verbali del maestro; disgrazia toccata ad altre opere di questo vanevole.*

lenti osservatori, Nicola Massa veneto, e Giorgio Agricola tedesco, i quali, come vedremo in appresso, amendue videro estesamente e descrissero assai bene prima di lui la petecchia, e non ebbero punto difficoltà di ammettere una tale rassomiglianza sua alla moricatura delle zanzare, e di riconoscerla descritta dagli antichi. Non ho potuto dispensarmi dall'indagare un po' minutamente queste differenze d'opinioni e d'autorità, achbenne si tratti di cosa di per sè stessa così lieve; perocchè, siccome quelli fra gli scrittori più avveduti, i quali negano l'antichità dell'esantema petecchiale, non hanno saputo valersi d'altra miglior ragione dell'esposta per escludere il passo d'Acizio e con esso tutti gli analoghi d'Ippocrate, così l'insussistenza dimostrata di una tal ragione renderà tutto il suo valore all'osservazione d'Acizio e a quella d'Ippocrate parimente.

Dagli antichi scrittori medici latini nulla potrebbesi ricavare di cui giovare in questa ricerca. Appena troviamo in Celso qualche breve e confusa menzione di pustole e di *papulae*, benchè n'abbis trattato in disparte. Anzi egli non accenna neppure quali v'abbiano febrili e quali no; e parrebbe veramente che di febrili non intendesse accennarne alcuna, giacchè, per guarirle, prescrive come primo rimedio *multum ambulare atque exerceri*; e, *si quid ista prohibet, gestori* (1).

Qualche assai chiaro cenno troveremo negli scritti degli Arabi, per vero dire non meritevoli di tutto l'oblio, a noi da lungo tempo sono stati condannati a fronte di quelli de' Greci e de' Latini.

E incominciando da Rhazes, il più illustre degli Arabi prima d'Avicenna, dirò anzi ch'egli descrive l'esantema petecchiale in modo da non lasciar luogo ad altra interpretazione. Annoverando i segni della sinuca si esprime con queste parole — *si patienti hanc febrem accidit subeth (coma) ut vigilae ob multam inquietudinem per leetam, et venter est inflatus, et sonat cum percutitur, ut tympanum, vel est molli inflatione non cessante, et apparet in corpore puncta minuta, ment morsus vulicis, recede ab ea*, etc. (2). Se questa descrizione tal quale si legge in quest'Arabo si fosse letta in Ippocrate, l'antichità della petecchia non sarebbe mai divenuta argomento di questione nella storia medica. Ma siccome ne' secoli a noi più vicini, quando l'osservazione incominciava a perfezionarsi e la petecchia era già conosciuta, tanto andava prevalendo l'autorità dei Greci quanto scemando quella degli Arabi, così questo fatto, notato

dagli Arabi più chiaramente che dai Greci, fu dimenticato; e la petecchia fu condannata non solamente a perdere il diritto all'antichità del secolo d'Ippocrate, ma a quella ancora dei secoli degli Arabi, e a non doverse ne trovar menzione fra gli scrittori prima del mille e cinquecento.

Avicenna, descrivendo quella ch'egli chiama *febris sanguinis*, termina coll'avvertire che, *quando solutio ventris non valet, deinde egreditur asaf viridis loto, proprie est de signis mortis* (3). La parola *asaf*, ovvero *asaf*, si traduce comunemente *aspa* in greco, e *sudamen* o *popula sudatoria* in latino; ma questa traduzione non può mai convenire al caso nostro. Imperocchè delle pustole sudorifere nè può mai dirsi che sieno larghe, nè che tirino al color verde; bensì tali attributi appartengono sovente alle petecchie, e se ne trova menzione presso tutti gli osservatori di questo esantema. Riflettasi poi che in casi analoghi Rhazes si è valuto indistintamente del vocabolo *asaf*, e dell'altro poco dissimile *aloref*; del qual ultimo egli meslesimo nel suo *Synonyma* la seguente spiegazione: *punctus ruber ut pulicis morsus, et fiunt in omnibus membris, et praecipue in oculis, et cito recedunt* (4). Non disputando ora intorno alle circostanze del comparir su gli occhi, cioè sulle palpebre, lo che non si verifica se non in rari casi e più gravi, queste sono pur esse, a non dubitarne, le petecchie, quali nè più nè meno vogliono essere descritte anche oggidì. Ed il passo d'Avicenna sarà tanto più dimostrativo, e l'impropria traduzione dell'*asaf* in *sudamen*, nel caso nostro almeno, tanto più patente se riflettasi inoltre, che questa così detta da lui *febris sanguinis* non solo è d'indole infiammatoria, perocchè insegna a curarla con carcate di sangue e copiosa bevanda d'acqua fredda; ma ch'ella è anzi evidentemente delle esautematiche. Imperocchè, dopo d'aver avvertito il tramutarsi talora di questa febbre o in vaiuolo od in morbillo, annovera fra gli altri i seguenti sintomi: rossore della faccia e degli occhi, e lagrimazione; infiammazione delle fauci e delle tonsille; sopore o delirio; meteorismo del ventre, da cui *pervenit sicut vox tympani*. Il qual ultimo sintoma specialmente, ed inoltre tutti quelli così detti gastrici, ben sanno gli osservatori come più assai che alle altre malattie acute esautematiche sogliono sudar compagni alla petecchia. E non si creda poi che questa *febris sanguinis* si risolve sempre in vaiuolo od in morbillo, poichè l'uno e l'altro di questi esantemi, ed insieme le febbri pestilenti

(1) Celso, lib. V, cap. XXVIII. 15, De pustularum generibus, 18 De Papulis.

(2) Cointinet. XVII.

(3) Lib. IV, sec. I, tract. III, De Febre sanguinis.

(4) Rhasis Synonyma, alla parola Alaset.

ottennero nello stesso libro il loro trattato appositamente, ed in questo luogo non atriocenti si rammentano che come cose accidentali.

Nè questi due soltanto, i quali possono aversi in conto di luminari fra i medici arabi, ma altri ancora e più antichi, come sono Isacco e Serapione, l'uno nel sinoco *ex putredine sanguinis*, e l'altro nel sinoco *qua est febris sanguinea*, tutti nomi corrispondenti alla *febris sanguinis* d'Avicenna e degli infiniti copisti e commentatori di lui, fanno menzione di macchie ed eruzioni cutanee livide, nere, violacee; l'apparizione loro è anche indicata contemporanea all'angustia ed inquietudine sopita dell'ammalato, al meteorismo del ventre, alle evacuazioni alvine senza sollievo; che sono appunto i sintomi notati da Rhazes e da Avicenna in parità di circostanze.

Ma con questi due grand'uomini si può dir che perisse l'onore della medicina araba; e ne' quattro secoli consecutivi, ferrei secoli veramente dell'umano ingegno, parte fu dimenticato e parte corrotto tutto quello che s'aveva avuto e dagli Arabi e dai Greci; l'astrologia giudiziaria, una logica barbara ed una lingua che le tien tenore, una insensata riverenza all'autorità, una maniera d'osservare quale poteva esser quella risultante da così pessimi elementi, ecco a che fu trascinata la medicina pel lungo periodo di quattrocento anni; periodo che ha poi esercitato grave e durevole influenza ne' secoli venuti dopo. Perciò gli osservatori, che appena dopo il mille e cinquecento incominciarono a mostrarsi un po' più attenti e giudiziosi, videro bensì e caratterizzarono questo esantema *sui generis*, ma o riputarono d'affatto nuova apparizione, o, meglio che negli scritti degli Arabi vollero trovarlo in quelli de' Greci e specialmente d'Ippocrate, ove anzi, come abbiamo accennato, se ne trova indizio assai meno chiaro; e finalmente poi coll'andar degli anni l'opinione comune si attenuò all'epoca ed all'autorità di Fracastoro, riputato il primo che abbia fatto chiara commemorazione di questa febbre nel secolo decimo sesto, al principio del quale si assegna la comparsa della prima epidemia petecchiale in Europa.

Immanzi però d'entrar nell'esame di quest'epoca, giova riflettere alquanto sulla poca importanza data dagli antichi medici agli esantemi in generale ed a questo in particolar modo; ond'è poi avvenuto, che, anche avendo visto, ce ne hanno lasciata sì equivoca memoria, per alcun raro caso fattone qua e là alla stuggita. Ippocrate, e dietro l'esempio di lui tutti i Greci, nell'osservare i fenomeni delle febbri ebbe in mira principalmente le crisi, i segni conducenti a proferirle, i luoghi per cui dovevano farsi, la materia che si aveva espellere; quindi, laddove rammenta

RASOIR OPERA

quelle certe *papulae parvae*, nel primo degli Epidemici, avverte ch'elleno non erano pro dignitate rationis excretionis morborum, cioè a dire che non corrispondevano, secondo lui, a quel che avrebbe importato l'evacuarsi per esse la materia morbifica; e la medesima avvertenza più volte ripete in casi analoghi. Ma, se s'è esantema, a cui questa taccia ipocratica possa singolarmente convenire, si è appunto la petecchia. La quale perciò non poteva meritarsi molta attenzione per parte d'un così fatto osservatore. A questa circostanza aggiugnasi quest'altra, e sono: l'irregolarità della comparsa della petecchia, irregolarità di gran lunga maggiore di quella degli altri esantemi; la fugacità molta di essa; la leggerezza dell'alterazione in che consiste, talora difficilmente visibile all'occhio indagatore; la nessuna traccia che di sé lascia nella cute quando scompare; il limitarsi che fa bene spesso a certe parti del corpo le più riscaldate, le meno esposte, ove si sviluppa di preferenza; l'assoluta mancanza della petecchia, benchè la malattia sia petecchiale, circostanza più frequente in questo che in ogni altro esantema, ed in questo esantema stesso più frequente assai di quello per avventura si ereda; ecco una serie d'ostacoli che ne rendono l'osservazione dilicata e sfuggevole oltremodo. Si dilata anzi e si sfuggole che più volte ho dovuto maravigliarmi al veder in stesso febbri petecchiali, e non petecchie visibili, eppure inosservate dai medici, a quali non era caduto in animo di cercarle neppure in una lunga serie d'ammalati, che loro si erano offerti. Parlando poi degli Arabi, ci furono veramente un po' più avveduti dei Greci in rispetto agli esantemi febbrili; imperocchè avendo sempre dinanzi agli occhi i due più cospicui, il vajuolo ed il morbillo, ed essendo loro famigliare assai la stessa peste con tutte le affezioni cutanee che l'accompagnano, dovettero necessariamente accostumarsi a prestare nelle febbri alquanto maggiore attenzione alle effluenze della cute. Ma queste efflorescenze non furono mai in mente loro qualche cosa di essenziale, ne quanto a costituire la malattia, nè quanto a caratterizzarla. L'oggetto, di cui s'occupavano pel primo, era la febbre in tutti i suoi sintomi e ne' suoi periodi; che del resto o nella febbre comparisse il vajuolo od il morbillo od altre affezioni cutanee e glandulari, queste non erano per essi differenze di molta importanza; il morbillo era considerato come cosa che dal vajuolo non differisce se non per gradi d'intensità minore; e tanto il vajuolo, quanto il morbillo nella massima intensità loro erano considerati come morbi pestilenziali. Il metodo curativo era sempre diretto alla febbre, in ogni caso riputata la medesima, e perciò trattata coi medesimi sussidi, i refrige-

vanti; e fin qui non avevano torto: ed i loro metodi curativi furono giusti, anzi che perfezionati ne' secoli posteriori, ed oso dire persino a' tempi nostri, almeno presso il maggior numero de' medici. Con tutto ciò è sempre vero che l'osservatore preoccupato da così fatte massime non può penetrar molto addentro nella esplorazione degli esantemi: non può stabilire le differenze loro specifiche, l'essenza loro propria, indipendente da qualunque alterazione spontanea, per dir così, della materia organica, il modo con cui si propagano imperturbabilmente gli stessi per contagio, e via discorrendo di tutti i loro fenomeni. Non è dunque maraviglia se poi videro e poco ci lasciarono intorno a questa materia gli Arabi essi pure; presso i quali, se troviamo più chiara, e dirò anzi insulitata nozione della petecchia come marchio o esantema accidentale osservabile nelle febbri, non troveremo però mai che sia stata considerata nè come una causa, nè come un sintomo speciale d'una determinata febbre di special carattere.

Così fatta maniera di considerare un tal esantema, e quindi le denominazioni appropriate di febbre *petecchiale*, *punticolare*, *lenticolare* presso i medici italiani, i quali in ciò s'accomodarono al linguaggio del popolo, e quelle di *taberdete* o *tabardillo* presso gli Spagnuoli, di *pourpre* o *fièvre pourpée* presso i Francesi, di *Fleckenfieber* e *Frieselfieber* presso i Tedeschi, sono tutte posteriori al mille cinquecento quarantasei precisamente, nel qual anno Fracastoro pubblicò il suo libro *De sympathia et antipathia rerum. De contagione et contagionis morbis et curatione*. Ed erro come quest'epoca, contrassegnata da un uomo di tanto sapere e di tanta fama, divenne il punto, a cui s'arrestarono ne' secoli dopo e negli anni a noi più vicini i passi dell'indagine: i quali non s'avviarono come fosse improprio il distinguere la determinazione che allora incominciava a farsi di un esantema costituente una febbre specifica, dall'osservazione antichissima benchè imperfetta dell'esantema stesso, la quale, se mostra la imperizia degli antichi osservatori, costituisce poi sempre la realtà d'un fatto, della cui cognizione non si può negar loro la giusta lode. Avvi però una incongruenza anche maggior di questa. Borsieri, comunque titubante, ma tuttavia inclinando all'epoca di Fracastoro, non ha potuto trascurare Giacomino de Partibus, che visse assai prima del mille cinquecento, e i cui commenti ad Avvicenna fecero non dubbio cenno della petecchia. Ecco dunque un testimone del secolo decimo quinto in Francia, mentre l'autorità di Fracastoro in Italia non procede più in là del quinto anno del secolo de-

cimo sesto; dopo il qual confronto, che è dimostrativo, fa veramente sorpresa: com'abbia egli potuto rimanersi dubbio e incerto. Ma Giacomino de Partibus non è poi nemmeno il solo, che nel secolo decimo quinto abbia tenuto conto di questo esantema. Nicolò Nicolf Fiorentino, non rammentato da Borsieri, e le cui opere sono stampate del 1491, ma che era già celebre fin dal principio di quel secolo, nel suo libro *De Febribus* riporta intero, nel descrivere la febbre sanguigna, il passo di Rhazes poc'anzi allegato. È vero che il dire un fatto soltanto per bocca d'altri non dovrebbe costituir prova dell'essere stato veduto da chi così lo dice; ma vuolsi ben ancor mente alla servilità del pensare propria di que' tempi, quando, nell'annunziare anche i semplici fatti e osservati e osservabili, si preferivano le altrui parole autorevoli alla osservazione e alla testimonianza propria; di modo che, se i pochi scritti melici di que' rozziissimi secoli avessero ad essere spogliati di tutto quello che contengono in citazioni e squarci trascritti massimamente dalle opere de' più venerati fra gli Arabi, qu'gli scritti si stringerebbero in poco men che nulla, o converrebbe dire di quegli scrittori ch'eglino non vedessero mai nulla cogli occhi propri. Ne questo Nicolf fu già uno scrittore affatto spregevole, avuto riguardo alla infelicità de' tempi: egli si mostra qua e là osservatore e giudizioso; e di lui appunto dice Haller che fu non *contemnendus auctor* . . . *et qui multa ipse viderit* (1). Ed ecco un Italiano conoscitore della petecchia, e anteriore anch'esso alla pretesa prima epoca della comparsa di quella in Italia. Ma più della incongruenza di Borsieri è sorprendente quella di Mercuriale nell'opera già menorata; imperocchè per l'una parte egli consente che Giacomino de Partibus abbia chiarissimamente indicata la petecchia, e dice di Rhazes sembrargli che l'abbia in tal qual modo allombrata per esso, condannando perciò il celebre suo antecessore Montano, che aveva sostenuto essere la petecchia di nuova data; per l'altra poi non vuole attribuirle grande antichità, e conclude: *sicuti enim non sunt antiquae, ita etiam mea sententia non sunt ita recentes*.

Questi brevi cenno servirono, se non ad altro, a far comprendere come strana e indebita disputassero intorno a questo punto alcuni de' più celebri che scrissero dopo Fracastoro, e come poco siano attendibili le conclusioni loro. Dirò anche di più, ed è: che nelle asserzioni medesime di lui si può facilmente rinvenire il di lui inganno, e trovar argomento dell'antichità anzi che della novità della petecchia, e in Italia ed in Europa; ma giova riportar intero il passo, che solo costituisce

(1) *Né Commenti a Boerhaave, Method. stud. med., tom. II, pag. 841.*

tutta l'autorità di quello scrittore. Parlando di queste febbri dice: *Contagiosae autem sunt, et idcirco naturam pestilentem sapunt, appellari autem solent malignae magis quam pestilentes, quales illae fuerint, quae annis 1505 et 1528 in Italia primum apparuerunt, atque nostra non prius nota, certis vero regionibus familiares, ut Cypro et vicinis insulis, majoribus etiam nostris cogantur, vulgus lenticulas aut punctula appellat etc.*— Fracastoro morì nel mille cinquecento cinquantatré; scrisse quest'opera negli ultimi anni di sua vita; poteva appena toccare i venti all'epoca della pretesa prima comparsa della petecchia in Italia, quando non è presumibile che si fosse ancora addetto all'esercizio pratico; non fa alcun cenno d'aver egli stesso osservato allora il nuovo morbo ed esserne stato testimone, non cita alcuno che a quell'epoca ne abbia scritto, e al cui libro abbia egli attinto; tutte circostanze dalle quali parmi potersi chiaramente inferire ch'egli non parla altrimenti che per voce vaga, non appoggiato ad alcuna valevole osservazione, nè ad alcuna rispettabile autorità. Ma queste febbri sono da lui riconosciute, e sono difatti, contagiose; regnavano notoriamente, e molti anni prima, *majoribus nostris etiam cognita*, nell'isola di Cipro e ne' luoghi vicini; Cipro e tutti que' luoghi vicini erano frequentissimi specialmente da' Veneziani per ragioni di dominazione e di commercio, e ne' secoli più addietro erano stati teatro di guerre, d'incursioni, e per conseguenza di continua comunicazione col continente; or come mai supporre che l'impostazione di un tal seme contagioso in Italia ed in Europa non si facesse prima della tardissima epoca del millecinquecento cinque? E quella seconda epidemia delle febbri stesse che regnò nel mille cinquecento ventotto, vale a dire ventitré anni dopo la prima, non è ella un altro indizio che il contagio petecchiale, già di lunga mano introdotto in Italia, seguiva il solito stile dei contagi febbrili, quello ch'esso segue pur oggidì, vale a dire di manifestarsi con violenza ed estensione straordinaria, per certe maggiori opportunità che trova allo sviluppo e alla propagazione di tempo in tempo, rimanendosi nell'intervallo nascosto e quasi perduto, sì che gli osservatori poco esperti il credono nato di nuovo, quando non fa che destarsi e inferocire? Così e persino dei due contagi i più diffusivi, il vaiuolo e la peste, in que' luoghi stessi dove regnano indigeni, e vagano liberamente, non frenati per alcun apposito mezzo. Ora ammettendo che altre

così fatte epidemie petecchiali fossero o pur comparse ad intervalli più o meno lunghi nei precedenti secoli, bisognerà pur anche ammettere che non v'ebbero più inetti secoli di quelli a ben osservarle e tramandarne memoria; e che quindi il voto è costituito da difetto di osservazione, non già da mancanza della cosa osservabile.

Ma alcuni anni prima di Fracastoro la petecchia, come malattia specifica, fu egregiamente caratterizzata dal nostro milanese Cardano. Quest'uomo di vastissimo ingegno, a cui non mancò che un miglior secolo, ma che fu nonostante il sommo tra i medici suoi contemporanei, diede a questa febbre il nome di *pulicaris morbus*, ed avvertì che in Venezia fin d'allora chiamavasi con quello di *petecchie*, ed in Milano con quello di *segni*: due vocaboli, i quali, sabbene d'origine volgare e di ambiguo significato, hanno sopravvissuto sì che l'uno è diventato universale, e l'altro si conserva ancora nel dialetto del nostro popolo; a fronte dell'appropriatissima denominazione di Cardano, talmente obbliti, ch'io non la trovo ripetuta pur da un solo dei medici venuti dopo. Nè fa maraviglia che fosse dimenticata la parola, imperocchè la cosa stessa fu dimenticata; e nessuna memoria fu serbata presso i medici di Cardano che avesse descritta la petecchia molto prima di Fracastoro. Ma quello che massimamente serve al caso nostro, si è il non farsi da esso il benché minimo cenno della novità di una cotale malattia. Egli accusa bensì l'ignoranza di quei medici che la confondevano col morbillo, e dimostra come l'efflorescenza che negli scritti di Rhazes si trova indicata col nome di *blacciae*, non era altrimenti petecchia, ma morbillo, e così è difatti; il che per altro nulla dimostra in favore o della novità o dell'anticità della petecchia, di cui egli non entra a disputare. Ora l'Opera di Cardano, a cui si allude, dev'esser venuta in luce per la prima volta verso il mille cinquecento trentacinque tutt'al più (1); Cardano scriveva adunque della petecchia sei o sette anni appena dopo quella pretesa seconda epidemia petecchiale accaduta, giusta Fracastoro, nel mille cinquecento ventotto; scriveva dieci anni almeno prima di Fracastoro; la trovava già così comune fra di noi, che il volgo stesso le aveva dato un nome; con tutto ciò non si faceva Enrico alcuno d'indagarne l'origine particolare, appunto come non s'indagherebbe quella delle malattie, ehe, essendo comuni, non si credono d'estranea o nuova provenienza. Più poi di questo argomento negativo vuolsi tener

(1) Ho sotto gli occhi la seconda edizione, la quale è dedicata al Fescovo di S. Sepolcro Filippo Archinti nel 1545; ma nella dedica stessa l'Autore accenna con' egli avesse in animo di ristamparla fin nove anni addietro, sollecitato dallo stampatore che aveva esortata la prima edizione già da due anni: ecco come l'epoca della prima edizione si può fissare al 1535, o anche al 1534.

conto d'una ragguardevole circostanza, la quale dimostra come Cardano avesse fin d'allora giustamente colpito il carattere di questa malattia quanto ai periodi delle lei apparizioni; la qual cosa non potè non essere il frutto o delle osservazioni proprie, o di quelle degli altri messe a profitto, ed in nessuno dei due casi limitate alle due sole epidemie, ma bensì estese ad un buon numero. Avverte egli che *solis statis temporibus non singulis annis sœvit*; ed è così infatti, almeno quanto al manifestarsi la peste-chia in tale molteplicità d'individui da meritarsi il nome di epidemica. Ora, s'egli avesse veduto appena una sola di tali epidemie, quella del 1528 (e non potrebbe aver veduta se non questa, per ciò che egli nacque del 1507), e se tutt'al più avesse udito di quella del 1505, come mai avrebbe potuto non dirlo determinare con verità, com'ha fatto, ma venirgli soltanto in animo questa costanza di comparir periodiche?

Dopo Cardano, ma tuttavia prima di Fracastoro, cioè nel 1540, trovo fatta menzione della febbre petecchiale come malattia essenziale dal celebre Nicola Massa (1), quello stesso che scrisse così sentatamente della luce venerea appunto nuova a' suoi tempi, e di cui Boerhaave diceva a' suoi allievi: *Nunquam Anatomicis et Medicis satis laudatus Nicolaus Massa, qui semper vestros bibliothecas medicas ornare debet*. Si comprende da quanto egli accenna che appunto a' suoi tempi incominciava a sorgere fra i medici l'opinione della novità dell'esantema petecchiale; dottissimo però negli antichi scritti de' Greci e degli Arabi sostiene com'eglino lo abbiano conosciuto e rammentato, e gli Arabi principalmente, a' quali dimostra singolare venerazione; ed egli poi ne parla non per voce altrui, ma per amplissima osservazione propria: *et nos quotidie eas (le petecchie) in istis febribus vidimus, tametsi diversa nomina in diversis regionibus sortita sint*. E certamente non sembra probabile che chi ha osservato così estesamente, e descritto e medicato così giudiziosamente le due celebri malattie di que' tempi, abbia riconosciuto per nuova la malattia venerea, comparsa per la prima volta in Italia nel 1494, e non avesse saputo riconoscere per tale, quando pure lo fosse stata, anche la petecchia, la quale, attenendoci all'epoca di Fracastoro, vale a dire al 1505, sarebbe comparsa per la prima volta in Italia stessa undici anni più tardi della luce venerea?

Non v'è poi alcuno fra gli osservatori di questa malattia nel secolo decimosesto, che meglio di Giurgio Agricola, medico e naturalista riputatissimo, ne abbia accennato

con precisione la comparsa in Europa già secoli prima. Al a denominazione di peste egli dà un assai largo significato, e ne distingue di tre sorta: a quella della seconda applica la seguente descrizione delle petecchie — *oritur præterea die plerumque quarto vel septimo in brachiis, foemoribus, pectore, dorso, tertium pustulurum genus varis simile: quamquam ipsæ quoque morbos vulgares insequuntur, non tantum has pestilentes febres: eas pustulas alii propterea morsiunculas appellant, quod pulicum, vel, ut Hippocrates, cuticum morsibus adsimiles sint, alii lenticulas, quod, ut lenticulæ, plerumque rubellant; alii variculas, quod ut varii sint humiles (2)*. Ora di tal peste appunto dice che — *Germani conflictati sunt anno octingentesimo primo: et iterum post annos viginti: atque etiam anno millesimo nonagesimo octavo: Itali vigesimo septimo supra millesimum quingentesimum: ter Hermannuri intra septem et viginti annos*. Nel far questo annovero egli non accenna le fonti a cui ha attinto; ma siccome, da quanto riporta cavato dalla storia antica per raccogliere tutte le memorie lasciateci d'apparizioni di pestilenze, si mostra fornito di vasta erudizione e di fino discernimento, così non può rimaner dubbio che per le epoche posteriori egli abbia consultato cronache e memorie storiche de' secoli bassi del suo paese, e che tali epidemie di tale indole e a tali epoche siano effettivamente vere, come appunto lo è quella che nota dell'Italia, la quale va a coincidere colla seconda di Fracastoro. Dall'aver poi egli assicurato per osservazione propria, che cosiffatto esantema non è già compagno soltanto di costata specie di febbri pestilenziali, ma che inoltre si vede in altre volgari malattie, si può argomentare come abbia veduta la petecchia non solamente epidemica, ma bensì ancora sotto quell'apparenza che direbbesi sporadica; apparenza per altro ingannevole, e che induce comunemente in errore anche oggidì.

Terminerò queste indagini, le quali mi sembrano aver corrisposto allo scopo mio ancor più di quello che n'avessi avute d'uopo, riportando un passo del Greco Attuario, anteriore ai due ultimi citati, anzi vissuto sul finire appunto dei bassi tempi, vale a dire verso il 1300. Nell'Opera *Methodo medendi*, ove tratta in un Capitolo separato *De sudoribus et exanthematibus quæ in cute efflorescunt*, dopo d'aver accennati diversi esantemi, e veramente febbrili, come sono le migliari e l'orticaria, assomigliata da lui, come ben lo comporta la cosa, alle pustole fatte dall'ortica o dalle zanzare, soggiunge: *Nonnul-*

(1) *La dedica ad una principessa Elisabetta di Sassonia è del 1540. Il titolo dell'opera è: — Nicolai Massæ Veneti artium et medicinæ doctoris Liber de Febre pestilentiali, ac de Pestib. Morbillis, Variolis, Apostematibus pestilentialibus etc.*

(2) *Georgii Agricolæ De Peste libri tres, an. 1564.*

lis vero rubrae aut purpureae (pustulae) vel etiam nigrae emergunt, quales ex pulicum cicinicumque moribus quotidie nobis apparent; atque haec hodie quomodo promte redeunt; utpote quae ex tenuiori pauciorique materia nascantur. Ceterum ex rubris deteriores sunt purpureae, et omnium pessimae nigrae; quippe quae mortem plerumque denunciant (1). — Ne più chiara descrizione della petecchia, nè che più di questa tolga via ogni scrupolo quanto agli oggetti a cui è assomigliata; non si sarebbe potuto immaginare. E certamente poi Attuario non ne parla come di cosa nuova, ma come ovvia affatto insieme con tante altre.

Concludiamo dunque l'esistenza della petecchia si può rintracciare sino all'epoca più remota delle memorie dell'arte medica; e il dire che la petecchia comparve per la prima volta in un paese non è altro dire se non che quella fu la prima volta, in cui gli osservatori abbiano saputo vederla, o voluto darne ragguaglio. E quando pure si verificasse questa novità di comparsa in un paese, dessa non proverà nulla più se non che la petecchia ha esistito dapprima in un altro; così un'epoca determinata proverà necessariamente un'altra epoca anteriore; nè v'è altro punto a cui arrestarsi in questa ricerca, se non quello insormontabile segnato dal limite stesso dell'umano intendimento. Da ciò si comprende come siano e mal fondate e vane d'ogni utilità le distinzioni scolastiche comunemente ammesse di questo esantema, e soprattutto quanto sia erronea e perniziosa la qualità attribuitagli dell'essere spontaneo; imperocchè l'animo dei medici preoccupato da questo canone patologico si è tanto meno rivolto a tener dietro al trasporto e alla propagazione del contagio; obbietto che doveva essere il primo delle loro ricerche. Così l'Europa, che dopo una lunga serie di terribili esperimenti imparò alla fine ad assicurarsi per sempre contro la peste, chiudendo avvedutamente le porte al contagio pestilenziale perchè non lo credette spontaneo, lasciò poi sicuro ricetto e libero corso all'affine contagio petecchiale, perchè i medici finalmente nol riconobbero quasi più tale, e con sicurezza lo dichiararono bene spesso spontaneo nella sua origine. Se i lumi e la filantropia progrediscono come in questi ultimi secoli, le nazioni più colte si affrettaranno una volta ad estirpare questa nostra peste; e i secoli venturi riseranno di noi che ce la serbiamo ughittolosamente in casa, come noi ridiamo dei Turchi e d'altri popoli orientali, perciò appunto che costì fanno della peste loro. Gli osservatori medici vogliono dunque incominciare a diffidarsi per lo meno dell'attribuita origine delle febbri petecchiali alle varie cause tratte dai cibi, dai

la località, dalla vicende atmosferiche, da tutto in somma, fuorchè dal contagio; considerino che questa dottrina etiologica non ha in ultima analisi altro fondamento, se non quello dei fatti negativi, cioè a dire del non aver visto donde provenne il fonte contagioso depositato nel luogo dello sviluppo; che tali fatti negativi portano seco, se non hanno altro appoggio, una grave presunzione di colpa dell'osservatore; e che questo avvenimento, il quale si è verificato tante volte nelle scienze sperimentali, si è poi verificato nel modo il più luminoso nella fisica animale, sulla pretesa generazione spontanea, che fu per tanti secoli un errore delle scuole, e di cui non havvi il più analogo a quello de' contagi spontanei. Premuniti da queste avvertenze, ogni qualvolta accada loro di osservare una petecchiale, ne indagino scrupolosamente la provenienza contagiosa, e questa nel massimo numero dei casi non isfuggirà alle loro indagini. Del che ho io avuto, ed altri pure hanno saputo procurarsi per insinuazione mia, in questi ultimi anni, tante e così chiare testimonianze, che non rimane più dubbio cosa abbia a dirsi in buona logica di quei rarissimi casi, ove l'indagine non riescisse ad indicare l'origine del contagio petecchiale acquisito. Una volta che i medici saranno d'accordo su questo particolare, e che l'origine contagiosa esclusiva della petecchiale sarà divenuta un fatto, di cui egliano potranno francamente annunziarsi testimoni, le autorità sanitarie, che si ripotano ai loro consigli, ed i governi illuminati, che per mezzo di queste autorità vegliano sulla pubblica salute, si faranno solleciti di applicare al contagio petecchiale con avvedutezza e perseveranza le discipline limitatrici della propagazione d'ogni fatta di contagio. È vero che quando tali discipline non sieno messe in pratica universalmente, come lo sono quelle contro la peste, non produrranno giammai il compiuto effetto della totale abolizione del contagio, contro cui fossero dirette; ma è altresì indubitato che si otterrebbe in ogni caso una pronta diminuzione di propagazione; e per giudicare della grandezza anche di questa così limitata utilità basti il por mente, che la maggior parte delle epidemie, che vanno desolando tanti paesi ne' tempi di guerra sgraziatamente così frequenti, sono l'opera del contagio petecchiale, e che negli spedali militari e nelle navi esso è che produce per l'ordinario la porzione più considerevole della mortalità, ora solo, ora combinato con altri contagi o con altre cause morbose, e perciò sempre vestito di diversi aspetti, ben sovente non riconosciuto, ma sempre lo stesso, e sempre domabile ogniqua volta vogliasi donarlo.

(1) *Actuarius, De Methodo medendi, lib. FI, lib. 1, cap. XXXII.*

non male s'apporrebbe chi paragnasse l'opera dei medici, nel contribuire al progresso delle cognizioni di fatto, a quella di colui, che, prriggendosi di far utile cammino a indagare sempre nuovo terreno, alla fine poi non avesse fatt'altro che tenersi chiuso entro l'antico bravr spazin, calcando e ricalcando quel soln in direzioni capricciose, e non vi lasciando alcuna chiara orma additante una giusta meta.

Or che diremo noi se un uomo di schietto buon senso da tutte queste considerazioni si facesse a conchiudere, che gli osservatori medici vanno soggetti ad ingannogli gran lunga più di tutti gli altri osservatori delle scienze naturali, e che egli osoli al paragnesi pajono condannati a parlare ben molte volte a sproposito il linguaggio dell'osservazione e dell'esperienza? Sia poi questo perchè egli stesso, mettendoci anche la miglior intenzinne, s'ingannano, chi per difficoltà della cosa; chi per ottusità d'ingegno; ossia colpa la non bastevole ingenuità onde il dubbin e il falso e venduto per vero, non accade ora di esaminare. Beusi è da consentire che sarebbe prezzi dell'opera l'indagare per quanto è possibile le principali fonti d'errore d'osservazione e di sperimento, in cui i medici s'avvencono nel trattare le singole malattie, e da cui nascono le tante contraddizioni dri narrati esiti. E questo è appunto ciò, di cui nffro un cenno brevissimo rispettivamente al trattamento della petecchia.

1. La febbre petecchiale, a differenza della sinora grave e delle infiammazioni acute, è malattia per lo più di poca diatesi al paragone della molta gravazza che mostra per alcuni sintomi. A non entrare in più estrsa spiegazione, che non è questo il luogo, e a non muovere questioni di parne, avverio ch'io non intendo di dir altro con ciò, se non che a curare questa febbre, nella maggior parte dei casi, si richiede non molto valore degli opportuni rimedj; e al paragone onnore di quello che si richiede a curare una malattia infiammatoria febbrile, la quale nffrith talora minore gravazza di sintomi ed anco minore pericolo di esito. Or questa diatesi della petecchiale essendo dimostrata essere di stimolo, lo adoperarvi gli stimoli sarh un accrescerla senza dubbio, ma con tutto questo accrescimento si avrà sempre una somma minore di quella che per cosiffatto accrescimento si avrebbe in una malattia già per sé stessa di molta diatesi. Ed ecco in questa circostanza un primo ostacolo, per cui all'osservatore poco avveduto o mal prevenuto verrà tolto il potere agevolmente accorgersi della non convenienza degli stimoli che somministra, perchè essi non fanno a dirittura tanto e si osservabile danno, quanto nelle pure è gravi malattie infiammatorie. È vero che anche

nella petecchia crescerà notabilmente la diatesi, quando vi si congiunga infiammazione forte di qualche viscere, come accade talvolta del polmone, oltre quella più o meno lieve del cervello, la quale pur vi è sempre congiunta, come dirò in appresso; ed è pur vero che in così fatto caso gli stimoli debbono dare più evidente indizio dell'essere dannosi. Ma l'osservatore, che dai casi più frequenti non ha saputo desumere l'indole più comune di questa malattia quando è semplice, tanto meno può riuscire a trarre alcun lume dalle circostanze della complicazione. E perciò mi è accaduto sovente di vedere che non vi furono sintomi di peripneumonia, per quanto chiari e gravi, sopravvenenti ad un tipo petecchiale, i quali valessero a far intraprendere il metodo antiflogistico, proporzionalmente generoso, a quel melico che aveva già da principio caratterizzata la malattia come tipo, e che ne riponrva l'essenza nella debolezza. Questa indole della petecchia, che ho dimostrata da prima nella Epidemia di Genova, ho confermata da poi costantemente pel corso di dodici anni con una pratica estesissima in ospedali civili e militari, in molti casi di epidemie e nelle febbri carcerali di questa appartenenza. Lo stesso hanno confermato colla pratica loro gli amici ed allievi miei, che non sono pochi, ai quali, è divenuto famigliare il trattamento della petecchia e in generale dei tifi con metodo uniforme controstimolante. In questi ultimi giorni mi è venuto sott'occhio il *Quadro Nosografico dello Spedale di Lodi per l'anno 1812*, presentato a S. E. il Signor Conte Ministro dell'Interno, dal Professore Villa, Direttore di quello Spedale e celebre medico, allo zelo e al senno del quale ho dovuto molte volte la più utile co-
oprazione in casi di epidemia, e singolarmente in quello della petecchia che regnò nelle campagne del Lodigiano ed in molte altre nel principio di questa secolo. Una nota da lui apposta al citato Quadro viene così a proposito all'intendimento mio, intorno a questa circostanza del tipo, che non possa far di meglio del riferirla. « Nello stesso mese (in aprile 1812) » si ebbe la petecchia, di cui si è fatto rapporto ecc. Proveniente questa dai Comuni di Livraga e Senna ha durato poco oltre il principio della state. L'esito fu felice sotto un metodo semplice denominante. Convenne essere più attivi, quando qualche viscere veniva minaccato di infiammazione, dalla pneumonite singolarmente, che non di rado insorge nel petecchizzanti ». Ecco il risultato numerico dell'esito di queste malattie ricevute in quello Spedale: som uomini 21, e donne 14, in tutto 35, di cui sono morti soltanto uomini 2, ciò che dà tra il 5 e il 6 per cento di mortalità.

2. La petecchia, partecipando della natura degli esantemi acuti, è limitata nella sua durata a certo più o men lungo periodo; alla fine del quale volge essa da per sé medesima a spontanea guarigione; almeno nei casi più lievi, che sono poi sempre nel maggior numero. Quest'altra circostanza dell'indole di questa malattia viene opportunissima al caso nostro; ed è sorgente di altro errore a chi prende a giudicare della convenienza e degli effetti reali del metodo curativo. Imperocchè, se il trattamento stimolante non è stato portato a certo eccesso di forza o di durata, e se la malattia non fu già grave di per sé stessa, la tendenza felice di essa potrà vincerla contra il scagurato adoperare del medico; e quindi nasce l'ingenuo nel farsi a concludere dall'esito finale, che fu pure la guarigione, alla convenienza del metodo, che per lo contrario la ritardò e non di rado la pose in forse. Della qual cosa ho già fatto parola bastantemente nella Storia, ed ho anche allegata a questo particolare la prudentissima riflessione di Sydenham tanto per rispetto alla cura del vaiuolo, quanto per rispetto alla cura di quella così detta da lui *febris nova*. Di questa ragione d'errore nel dar peso all'esito finale delle cure mediche si ode frequentemente ragionare dai medici, e parlar di forze della natura, che nelle febbri opera guarigioni anche a dispetto dell'arte; ma non si vede però altrettanto frequentemente farne felice applicazione alla loro pratica, e non si trova che abbiano mai determinato con chiarezza il quando ed il quanto di quella loro medicina aspettativa, di cui ci ha dei così zelanti encomiatori. Del che sono precipua cagione i confusi precetti della medicina sintomatica, la ignoranza della vera azione dei rimedii, la poca perizia dell'osservare.

Le due circostanze ora allegate, proprie dell'indole della petecchia, sono principalmente quelle, dalla conoscenza delle quali ho ricavata una massima di pratica, la quale ho posta nella Storia dell'Epidemia, ed è la seguente: « *Conviene adunque debilitare, volendo trattare questa febbre, ma debilitando conviene serbar modo e dar tempo.* » Mi compiacio in vedere che presso accurati e giudiziosi osservatori questa massima abbia trovato sì favorevole accoglienza da seguirla essi costantemente e proporla per norma ai loro allievi. Del numero di questi osservatori mi basti addurre un solo, il nostro amico mio e pratico felicissimo il Cav. Prof. Borda; colla scorta di questa massima, già da molti anni egli tratta la petecchia e generalmente tutti gli esantemi con esito che non lascia luogo a dubbio, e questa rammenta egli ad ogni opportuna occasione a suoi allievi e dalla cattedra e al letto dell'ammalato.

3. La medicina sintomatica, quella appunto

che è più comunemente in uso, e per la quale nel corso sì della petecchiale come di altre malattie, il medico passa, o in epoche determinate o saltuariamente od anche simultaneamente, all'uso di diversi anzi opposti rimedii, offre un'altra difficoltà alla chiarezza dell'osservazione e al conseguimento di fatti sicuri. Fortunatamente al dì d'oggi si può dire che sia passata la smania di curare la petecchia con generosa amministrazione di stimoli dal principio della malattia sino all'estremo esito: la perversità di questo metodo ha dato di sé così chiara testimonianza, che ne sono finalmente rimasi convinti coloro stessi, che hanno pur durato molti anni adoperandolo a precorizzandolo. Ma, s'ella è stata impresa malagevole il ricredersi d'un metodo in tutte le sue parti cattivo, e riconoscerne il danno, quanto non lo sarà di più il chiarirsi della inconvenienza d'un metodo misto, dove le molte e per lo più lievi cose, fatte senza saperlo in senso opposto, distruggendosi press a poco, inducono il malaccorto osservatore a dar corpo all'ombra e a persuadersi d'aver fatto assai, dove in effetto, con tutta la sua polifarmacia, ha fatto poco o nulla, se pur non avrà fatto male notabilmente. Così i fautori presenti del metodo misto tornando a un di presso a quello che si faceva prima del Brannonianismo, incominciano la cura della petecchiale dagli emetici e dai purganti, e talora continuano ad asarne più o meno anche a malattia avanzata; non di rado giungono pure ad avere il coraggio di fare un salasso o di estrar sangue per le coppette tagliate o per l'applicazione delle mignatte, e a favorire parimente, quando accade, un'emorragia spontanea, e finalmente poi colla confusa amministrazione d'altri rimedii, come di canfora, nitro, china, acidi, vino, oppio, ecc., dicono di condurre la cura a compimento; cioè a dire lasciano più o men libero sfogo all'indole della malattia, la quale, come ho osservato poc'anzi, s'avvia spontaneamente al suo termine. E intanto i polifarmaci non si atteggiano, che, a quel modo come si credon essi di giustificare coll'esito il capriccioso miscuglio di questi loro più usuali rimedii nella cura della petecchia, al modo stesso si potranno omai giustificare tutti quanti i miscugli, ch'altri volesse tentare di quante sostanze offre la materia medica. Io so d'un medico, persuaso d'aver fatto una bella aggiunta al metodo curativo d'una epidemia petecchiale, mediante certe sue pillole di muschio e tartaro emetico, e l'esito secondo lui giustificava la specolazione; odu di un altro che registra i portenti dell'atropa belladonna e dei mercuriali d'un altro che non trova meglio del siero viscoso, e lo profonde a secchi; di cui tutti gli ammalati di petecchiale nella semipile acqua fresca, e di chi li tuffa nel bagno tepido di

zolfo dando al tempo stesso e china e vino e limonata e canfora a purganti e applicando vescicatori, e via discorrendo. Ma e perchè la polifarmacia del giorno d'oggi non tornerebbe ad essere tal qual era un secolo fa? Sarebbe pur bello il rivedere nelle ricette dei medici il diatropipereon, i trocisci di aspermeton, le pillole di luce e quelle di lapislazuli! Così almeno la polifarmacia si rimarrebbe decentemente velata in ogni singolo caso sotto un solo nome; ed una sola prescrizione servirebbe ad adempiere a buon numero delle tante indicazioni, che di mano in mano s'affacciano alle opere mentì dei medici sintomatico-polifarmaci.

4. Alla miscela dei rimedj d'azione diversa, onde rimane temperata più o meno l'azione di quelli propriamente stimolanti, aggiungi il frequentissimo inganno dello adoperare come stimolo ciò che è anzi di opposta indole; così la serpentaria, la contrajerva, la valeriana, il sambuco, la camomilla ed altre tali piante amare e aromatiche più o meno attive, ed il kermes singolarmente fra le preparazioni antimoniali, sono cose che vengono assai comunemente in uso nei così detti tifi; cose che nell'opinione volgare s'annoverano agli stimoli, e l'azione delle quali io ho dimostrato ampiamente sì nelle più chiare malattie infiammatorie come in quella di opposta diatesi essere controstimolante. In questi ultimi anni una scuola celebre in Europa si era volta principalmente all'uso degli acidi, come stimoli in particolar modo convenienti ai tifi; e questo fu inganno fortunato. Ma l'inganno il più fortunato ed insieme il più comune, quanto a determinar l'indole di rimedj rispettivamente al tifo; si è quello dei vescicatorj. Prima ch'io sottoponessi ad esame l'azione delle cantaridi, fidandomi alla corrente opinione, annoverava anch'io questa sostanza agli agenti stimolanti, ed in tale erronea credenza io mi trovava ancora quando trattava l'epidemia, di cui ho tessuta la storia, ed aveva perciò esclusi i vescicatorj dalla mia pratica. Sottoposte poi le cantaridi, quando n'ho avuto agio, ai convenevoli esperimenti, ho dovuto collocarle fra i controstimoli, di somma attività, ove siano prese internamente, e di mediocre, ove siano applicate alla cute. Alla diatesi di stimolo, per lo più leggiera, com'è quella del tifo petecchiale, l'azione dei vescicatorj non può dunque non apportare notevole diminuzione. Della qual cosa in questo luogo mi restringo a far cenno solamente come sorgente d'errore nel risultato, che non potrei estendermi a riferire i fatti, a norma dei quali ho corretta già da alcuni an-

ni la comune opinione erronea: lo stesso conferma tutto il coll'uso delle cantaridi l'amico mio Professore Borda (1).

5. E frequentissimo che gli ammalati di tifo, con quella loro lingua sudicia, oppure asciutta e qualche volta quasi coriacea, soffrano di molta sete ed abbiano ardente desiderio di bevanda, e per lo più di pura acqua. Questo desiderio suol essere soddisfatto, ed è così porta la comune opinione, e sempre con molta cura da chi assiste gli ammalati, non solamente senza che il medico si prenda pensiero di raccomandarlo, ma anche ad onta eh'egli'l vietasse, ciò che solevano negli anni addietro i rigidi brunoniani. Io mi ricordo come spessissime volte, nello eseguire visite d'ufficio nelle campagne, in occasione di epidemie petecchiali, ho fatto toccar con mano ai medici che que'ripugnanti loro beveraggi, fatti d'acqua di menta, d'estratto di china, canfora, etere, ecc., prescritti da essi uno o due giorni prima, stavano ancora belli e intatti dentro la ampolla, e che frattanto l'ammalato si era giovato del bere o acqua del pozzo, o una decozione di gramigna, o altra simile bevanda apprestata da quei di casa. Al medico poi, generalmente parlando, basta bene lo avere scritte quelle sue ricette e che l'ammalato guarisca, per registrare il caso nel novero dei guariti cogli stimoli. E mi è inoltre sembrato di poter affermare che alla maggior esattezza, con cui si amministrano i prescritti rimedj stimolanti e qualche sorso di vino o qualche angoso alimento alle persone agiate, alle quali accade nelle campagne di ammalarsi di petecchia, sia da attribuirsi il correr esse per lo più un rischio assai maggiore per gravità di malattia, e il soccombere in maggior proporzione dei poveri, ai quali il medico non suol essere importuno di frequenti visite, a largo di costosi rimedj. La stessa predilezione dell'abbondante bevanda acquosa, generalmente nelle così dette febbri acute, regna fra gl'inservienti degli ospedali ed è antichissima costumanza. Nel nostro Spedale civico è uso di appendere a capo del letto di cost' fatti ammalati un cartello con iscrittovi *Bever*; e questo bere non è già della sole medicine fluide prescritte, ma d'acqua pura o di qualche decozione semplice; ed è poi una pratica di fratellvole convanzione fra le nostre titelle offana allevate nallo Spedale, e che vi esercitano le funzioni d'infermiere, quella, che, portandosi le sane a visitar la compagna ammalata, massimamente di febbre d'ospedale, la visita non sia mai disgiunta dal porgerle a bere.

Al valor positivo controstimolante della

(1) Si veggia a questo proposito una giudiziosa memoria del sig. dott. Tiberti, Sull'azione controstimolante dei vescicanti, inserita nel *Giornale di Fisica, Chimica ecc.*, del sig. prof. Brugnattelli. An. 1810.

molta bevanda acquosa aggiungi quello negativo delle sottrazioni degli alimenti; perocchè gli è certo, che il medico, in queste malattie, quand'anche si dia ad intendere il volere stimolare, memore se non altro dei precetti ipocratici intorno al vitto dei febbricitanti, mantiene l'ammalato dal più al meno a tenue dieta. Or tutte queste cose non sogliono punto esser messe a calcolo di azione controstimolante positiva e di diminuzione di stimoli, nel mentre che si pretende di eseguire una cura stimolante e di presentare risultati dimostrativi di questa cura.

6. Ma finalmente poi, messo da banda l'epoca del trattamento della petecchiale col più rigido metodo brunoniano quando si adoperavano per lo più e veri e forti stimoli, e a non parca dose, l'oppio cioè, l'etere l'alcool, il vino generoso, il muschio ecc., a che si riduce egli tutto lo stimolare dei tifi al giorno d'oggi? Gli stimoli, veramente tali, si riducono alla prediletta canfora, che di rado oltrepassa la dramma in un giorno, se pur non è limitata a pochi grani, e che non di rado è scritta dal medico, anzi che presa effettivamente dall'ammalato; a qualche dramma d'estratto di china, io cui ogni medico sentisse ben sa quanto poca fiducia sia da riporsi; a poco liquor anodino o etere solforico, che svapora per metà nel corso della giornata e che dà odizio di sé appena coll'odore; e a qualche goccia di laudano, una di questo più di rado e più scarsamente che d'ogni altra cosa, perchè dell'oppio più assai d'ogni altro stimolo, i medici hanno imparato ad aver timore, come di quello che è più attivo di tutti gli altri, e che fa provare più presto e più forte i suoi effetti. Il muschio è omai riserbato, pel suo costo, e ai pochi casi, e adoperato a sì lieve dose, che non accade parlarne. Ora, considerata questa scarsità di stimoli, a fronte dei controstimoli o dati precedentemente o usati contemporaneamente, è certo che il totale stimolante non equivale nel corso d'una giornata alla quantità di stimolo che un uomo sano si mette in corpo degli alimeoti, col vino, col molto muscolare delle membra accrescente calore; e eh'egli si troverebbe mancare della necessaria addizione giornaliera di quantità stimolante, se per alimento d'una giornata non avesse altro da ingoiarsi che le cose stimolanti solite amministrarsi in un tifo. Eppure gli stimoli, benchè non riputati essere alimenti, suppliscono agli alimenti anche i più nutritivi, come vediamo bene spesso presso gli abusatori di vino, di liquori, e d'oppio, molti de' quali arrivano a così parco uso d'alimenti, che e sono cagione d'alla meraviglia a coloro i quali ignorano non avervi finalmente una essenziale differenza fra alimeoti e stimoli, intento il medico, pago d'aver ordinato ri-

medi stimolanti, nulla curando la comparativa inferiorità loro a quegli usati stimoli degli alimeoti sospesi in tempo della malattia, s'innovera la sua cura al numero delle cure stimolanti; e credendo di aggiungere all'ammasso dei fatti veri, aggiunge soltanto all'ammasso dei fatti falsi.

7. La trascurata sezione dei cadaveri di coloro che moriono di petecchiule, se non è cagione per cui nascono, certamente è ragione per cui si mantengono errori di fatto intorno all'essenza di questa malattia. Ora questa trascuranza è assai comune, tra per l'opinione generalmente invalsa che l'autopsia del cadavere non è apportatrice d'istruzione ove ai tratti di morti di malattie febbrili e molto più di supposte malattie di debolezza; come altresì per la paura che molti hanno del maneggiare così fatti cadaveri di morti di malattie contagiose; e finalmente perchè fueno d'ogni altra cosa si pensa ad esaminare il corpo, la cui apertura importa più tempo e più noia. Ora gli è principalmente il corpo, che, nella turgescenza dei vasi cerebrali maggiore del solito, nei veramente d'acqua, nello spargimento di linfa coagulabile sopra diversi punti, ed altre analoghe circostanze, dà chiaramente a dividere uno stato più o meno infiammato di questo viscere, e rende ragione dei principali fenomeni del tifo. Sono anni, che, non trascurando quasi mai la sezione dei cadaveri dei morti di tifo, e avendone a quest'ora esaminato un vasto numero ed istituiti molti confronti, ho avuto occasione di verificare la costanza del fatto e dimostrarla a quelli che frequentano la mia Clinica. I medici militari inglesi, che trattarono i tifi del loro esercito di ritorno dalla Spagna dopo la distatta di Sir John Moore, hanno avuto anch'essi a verificare con meraviglia loro la stessa cosa, come risulta dal Rapporto che ne han pubblicato, e che ho consegnato negli *Annali di Scienze e Lettere* dell'anno 1812. Allo stato infiammato del cervello si accoppia bene spesso quello visibilissimo del polmone, nei tifi stessi i più dichiarati. Ma o la negligenza, tranquillata dalle erronee prevenzioni, toglie di verificare i fatti, ovvero la mala fede e l'ignoranza entrano esse andocemente a reolere ragione a mo' loro e a dispetto del piano buon senso. E così non solamente il vedere e toccar con mano gli effetti, dirò così, meccanici, della infiammazione si vuole che non basti a dimostrarne la preesistenza; ma persino si vorrebbe che la cosa servisse a provare tutt'il contrario. Le quali stolidezze non meritano nè meno d'essere rammentate; ma bensì vogliono essere lasciate in piena possessione di chi le spaccia e di chi le compera; giacchè fra questi non si troveranno mai i buoni conoscitori dell'anatomia patologica.

8. Finalmente una sorgente amplissima di incertezza di risultati, d'asserzioni gratuite, di conclusioni erronee e di quistioni di fatto, in questa come in tutte l'altre malattie, si è il mancarsi generalmente d'un'apposita applicazione dell'aritmetica, che racchiuda tutti gli elementi delle cose operate, e gli esiti d'ogni specie di malattia partitamente. Per mala sorte le osservazioni e gli sperimenti dei medici non si trovano ancora sottoposti, per quanto almeno ne sono capaci, alla maniera di precisione, a cui al dì d'oggi vanno sottoposte le osservazioni e gli sperimenti in tutte le altre scienze sperimentali, le quali debbono a questo rigor di metodo la loro sicurezza e i loro progressi. L'aritmetica necrologica, applicata alle specie delle malattie secondo la varietà dei metodi e delle circostanze, ed il paragone degli esiti in ampio numero di malattie e nella debita lunghezza di tempo, non è stata mai considerata qual mezzo indispensabile a determinare la realtà dei fatti e a promuovere i passi della scienza medica. Quindi ogni medico ha sempre avuto diritto di dire ottimi i suoi metodi e felici gli effetti, senza mai presentare certezza aritmetica e dar luogo ai confronti. Dagli spedali, che pur avrebbero dovuto servire a quest'utile scopo, per l'addietro non si è pensato mai a trarre il convenevole partito; se non

che ora presso di noi è divenuto oggetto delle providè cure del Governo, che ha ordinato la costruzione di quadri nosografici uniformi in tutti gli spedali civili e militari, ed in quelli delle carceri e case di forza di tutto il Regno; al che ho la soddisfazione d'aver contribuito, pubblicando son già cinque anni, come un primo saggio tra ooi, il mio Prospetto dei risultati d'uo semestre della Clinica Medica Militare. So bene, che, quanto è facile inventare metodi a quest'uopo, e immaginar modelli di tavole nosografiche, altrettanto è difficile l'ottenere che sian messe in pratica colla buona fede e coll'accuratezza necessaria onde si ottenga il vero anzi che il falso. Ma la volontà efficace d'un governo illuminato, la perseveranza, l'esempio dei pochi, i quali, studiando la scienza con amore, volentieri consacrano le loro fatiche a procacciare la tanto bramata chiarezza e sicurezza dei fatti, sono argomenti onde sperare, che, vintè a poco a poco le difficoltà, il metodo sia stabilito e continuato generalmente, sì che coll'andar degli anni fornisca utile materiale. Che se, oltre la negligenza e la mala voglia, la frode s'iosinui anch'essa a dar mano alle ostentazioni della riarlataneria, la cosa sarà forse più facile a scoprirsi di quel che non si crederebbe; del che mi cadrà in acconcio di dar qualche esempio in altra occasione.

DELLA OPERAZIONE

DELLA

DIGITALE

SUL CORPO VIVENTE

*Omnis verior interpretatio Naturae conficitur
per instantias et experimenta apposita.*

BAC. NOV. ORG.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. II, pag. 189. Luglio 1811.)

Sono circa dieci anni che adoperando la digitale purpurea in varj casi d'idropisia, guidato principalmente dalle osservazioni di Withering e di Darwin, potei avvedermi ch'essa giovava in queste malattie meno per alcuna specifica azione parziale, esercitata, come voleasi comunemente, o sui reni o sul sistema linfatico, di quello che per l'azione generale esercitata sulla diatesi. E siccome in queste stesse idropisie io sperimentava l'utilità de'purganti d'ogni fatta, del nitro, delle bevande acquose, della severa dieta e persino del salasso; come all'opposito il danno manifesto delle cose propriamente stimolanti, il vino cioè, il vitto generoso, la china, l'oppio, e via discorrendo; così non ebbi a penar molto tra le difficoltà e i dubbj per determinare con sicurezza aversi a riporre la digitale fra quegli agenti da me chiamati *controstimolanti*, ed esser anzi uno de' più attivi, ponendo mente alla grandezza degli effetti e alla rispettiva parvità della materia. Fatta questa prima induzione, era consentaneo il progredire sperimentandone l'azione in tutte l'altre malattie infiammatorie e specialmente nelle più esquisite; dove non era stata sperimentata giammai, e dove la grande sua attività prometteva un utilissimo rimedio. Presi perciò ad usarla nelle peripneumonie infiammatorie, e più nelle più gravi, con insieme più o meno salassi secondo la gravità della diatesi e le particolari

eircostanze, che o mi toglievano o mi facilitavano l'adito a recarla alle dosi convenevoli. L'evento felice seguitò per l'appunto quale la dirittura dell'induzione lo aveva preveduto, e trovai nella digitale un potente rimedio controstimolante, attissimo a vincere da per sé solo le diatesi le meno gravi, e a risparmiare un maggior numero di salassi nelle gravissime. Comunicai, come soglio, ai medici amici miei la buona riuscita di questi primi sperimenti, i quali furono presto ripetuti e confermati, sì che l'uso della digitale fra noi divenne in breve comune in pratica, e non già nelle sole malattie acquose, o tutt'al più nelle emorragie e nella tisi polmonare, ma bensì in altre malattie infiammatorie, e nelle pneumoniti singolarmente. Continuai ad usarne io stesso in tutta quanta la varietà de' morbi infiammatori; ed ebbi l'agio di moltiplicare talmente le mie esperienze intorno a questo rimedio nelle due Cliniche civile e militare, e di dimostrarle con tanta chiarezza, e a tanta frequenza di uditori e nazionali ed esteri, che mi recai averne più che a sufficienza da credere non esserci, quanto ad operazione di rimedj, cose più evidentemente dimostrate e più agevolmente dimostrabili dell'azione controstimolante della digitale, e dei singolari effetti ch'essa produce in varie parti del corpo, e principalmente nei vasi sanguiferi. Mi sono disingannato di questa mia creden-

za dacchè m'è toccato di vedere che in Italia e fuori d'Italia, appunto in questi ultimi tempi, si sono assai male osservati i fenomeni della digitale, e se n'è ragionato, non v'ha dubbio, con meno criterio, fors' anche con meno buona fede, di quel che si sia fatto dagli scrittori medici che ne parlarono venti o trent'anni addietro. In prova di quest'asserzione si veggono le dispute inserite nel *Giornale Medico di Parma* intorno all'azione stimolante o controstimolante di questa pianta; la Memoria sulla digitale pubblicata dal Sig. Prof. Mongiardini nel secondo Volume dell'Accademia di Genova; e gli Annali della Letteratura Medica Straniera (1), dove si trova un Censo storico sui recenti progressi della medicina. Farò alcune brevi riflessioni su quanto della digitale è riportato in quest'ultima opera, non giovando ora parlar della prima (2), ed essendo già stato detto quello che occorreva sulla seconda (3), in uno dei precedenti Numeri del nostro Giornale (4). Dopo d'aver accennato lo scritto di Withering, l'Autore inglese del Censo di cui si parla (5) soggiunge: « I lavori consecutivi di » Darwin, di Ferriar, di Fowler ec. hanno » fatta conoscere ai medici la digitale come » il moderatore il più potente dell'azione » del cuore e del sistema sanguigno ». Per convalidare quest'attribuzione, l'Autore stesso, o il Compilatore, riporta in una nota ooo squarcia di Currie, cavato dall'opera medica periodica *Medical Reports*, dove è scritto: « Si » potrebbe quasi dire di questo rimedio ch'è » gli possegga un incanto (*un charme*) per » tranquillare l'azione disordinata del cuore » e della arterie; e sotto questo punto di » vista, com'anche per l'efficacia sua in al- » cune specie d'idropisia e soprattutto nel- » l'idrotorace, l'introduzione di un tal rime- » dio nella medicina è uno de' più grandi » benefizj che la scienza abbia ricevuto a'di » nostri! » Or io dico risultare per lo contrario da fatti moltiplicati omai oltre il bisogno, e che ogni medico può procurarsi agevolissimamente, non avervi denominazione più incongrua a questo agente, rispetto al sistema sanguifero, di quella di *moderatore* o tranquillatore; che anzi appunto sotto questo rapporto esso merita d'esserne chiamato il *perturbatore*, e, per quanto ne sappiamo sion a qui, *esculivo*. Imperocchè non è già che ne diminuisca soltanto la frequenza e la forza del pulsare, ma vi produce inoltre irregolarità d'ogni fatta: bene spesso rende

il polso intermittente, e questa intermittenza o accade regolarmente dopo alcune battute, n'è affatto irregolare: alcuna volta produce dei colpi con certo tremito o ripicchio, per cui assomigliano il battere del polso dicreto: alcun'altra l'irregolarità consiste nell'essere quattro, cinque o sei battute frequentissime, e susseguite da una serie d'altre rarissime, sì che in un minuto secondo, compensando le une colle altre, si ha pur sempre una notevole diminuzione di battute relativamente allo stato dell'individuo: altre volte finalmente non si saprebbe render conto esatto delle irregolarità di un polso disordinato per la digitale. A tal che, se noi ci figurassimo che una serie d'ammalati di varie malattie, trattati tutti colla digitale sino ad averne alterato il polso chi in un modo e chi nell'altro, fosse caduta sotto l'osservazione dell'antica scuola sfigmista di Montpellier, ignara del fatto, non potremmo a meno di vederla a socquadro per la improvvisa rovina delle sue elaborate teorie de' polsi. Nè vaglia il dire di queste delicate osservazioni sulle vere alterazioni prodotte nel polso dalla digitale, esser cose soverchiamente minuziose e di nessuna entità, e non essere da rimproverarsi coloro i quali per non averle conosciute insegnarono l'opposto, e bastar bene che si sapesse ove la digitale giovi e importar poco il sapere come e con quale concomitanza di fenomeni insignificanti. Perchè in primieramente risponderò che le cose di fatto debbono esser dette dall'ingenuo ed avveduto osservatore quali ella sono, e non diverse od opposte; ed inoltre aggungerò avervi due gravissime ragioni, per cui queste alterazioni vogliono essere tenute a calcolo da chi le osserva, e obviously indicate a chi non le ha osservate ancora. Delle quali ragioni la prima si è, che, ove si adopera questo rimedio nelle gravi malattie infiammatorie accompagnate da pericolo di degenerazione d'un viscere principale, come sarebbe una peripneumonia, un'encefalite ec., accadrà non di rado che gli sconvolgimenti straordinarij del ritmo e della forza del polso tolgano al medico il benefizio di que non lievi indizj, che altrimenti avrebbe ottenuto dal polso stesso. È vero che quanto più alta è la dantesi della malattia, a finchè rimasi tale, non compajono punto, o compajono assai lievi a non durare no gli effetti della digitale tanto sul polso quanto su altre parti, nella qual cosa questo agente seguita la legge ge-

(1) *Annales de la Littérature médicale étrangère à Grand*, num. 51, settembre 1809.

(2) *Giornale medico di Parma*.

(3) Mem. del prof. Mongiardini sulla digitale.

(4) *Annali di Scienze e Lettere* num. 1.

(5) Il sig. Royston. Quest'articolo è intitolato: *Historical Sketch of the progress of medicine in the year 1807*.

nerale, alla quale ho scoperto essere sottoposti tutti gli altri; ma quando la diatesi incomincia a scemare, allora è che gli effetti summentovati cominciano a comparire, più o men forti, nei diversi individui, della qual cosa non indaghiamo qui le cagioni. Ora, siccome, non ostante questo scemamento, può pur occorrere il bisogno d'insistere e progredire co'rimedi e ritornare pur anche al salasso, affine di troncare al più presto un'inflamazione che minaccia di lasciare gravi vestigia sul viscere affetto, così non può a meno che non si trovi impecciato, ed erri fors'anche del tutto nel suo giudizio colui che non conosce, o, conoscendolo, non sa calcolare siffatte anomalie fattizio del polso. Ed io anzi dirò essere stata questa per me una considerazione abbastanza ragguarlevole per far sì che nei gravi casi mi ragioni io mabbia finalmente messo da parte l'uso della digitale, e mi sia appigliato ad altri agenti controstimolanti; che non manchiamo di tanti altri efficacissimi e non dotati di questa singolare facoltà disturbatrice dei movimenti del sistema sanguifero.

La seconda ragione si è, che, coll'attribuire alla digitale questa pretesa virtù calmante, e quasi incanto del sistema sanguifero, s'inducono i medici per legittima conseguenza a tentarne l'uso ovunque s'avvengano o immaginino d'essersi avvenuti in esso sistema di disordinato. Ma, se il disordine sarà la conseguenza d'alcuno dei vizi del cuore o dei vasi grossi, senza che v'abbia punto diatesi di stimolo, la digitale non farà che aggiunger del proprio ai disordini della malattia; e se la cosa dipenderà da diatesi di controstimolo, per poco che il medico sia tardo ad avvedersi del suo errore e rimediarsi, osserverà i terribili effetti d'un veleno, secondo il linguaggio comune, anzi che quelli d'un rimedio. La qual ultima circostanza potendosi verificare tanto nei disordini morbosi del sistema sanguigno, quanto nelle varie idropisie, alle quali fu specialmente eredito acconcio l'uso della digitale, come rimedio o diuretico o sorbente o comunque voglia altri nomi chiamarsi, ne può pur avvenire alcuna volta che n'abbia ad osservar gran danno in queste malattie stesse chi l'adopera soltanto con questi erronei divisamenti. E probabilmente ciò essendo anche avvenuto, Lettsom ebbe fin da' suoi tempi a giudicare sospetta la digitale che incominciava a precominarsi, e Beddoes in seguito alle forti dosi di digitale amministrò forti dosi d'oppio; e finalmente poi questo rimedio, quasi divinizzato, va ora perdendo di sua riputazione in Inghilterra stessa, dove principalmente l'aveva acquistata. V'è bensì un caso, e non sarà infrequente, di perturbazioni del sistema sanguifero, cioè di palpitazioni di

cuore e di varie maniere d'irregolarità di polso, a cui la digitale sarà utilissimo rimedio; e questo caso si è quando siffatte perturbazioni siano da accagionarsi alla diatesi di stimolo. Ma ritrarrebbe un'erronea conseguenza dal fatto chi attribuisse perciò alla digitale una virtù singolarmente calmante del sistema sanguifero; e l'osservazione medica lo smentirebbe presto con una serie di altri fatti comprovanti essersi operato altrettanto col salasso e con rimedi, i quali però negli altri casi non imitano punto la digitale manifestando alcuno di que'suoi particolari effetti sul ritmo del polso.

Withering osservò, o per dir più giusto cretò d'osservare, che negli individui di più robusta costituzione, in istato d'ascite o di anasarca, la digitale riuscisse men bene che in quelli, i quali per mollezza di carni, pallor di cute, e freddo, e polsi deboli, avevano tutto l'aspetto di debolezza. Quindi poi l'attribuzione di stimolante a questo rimedio. Dopo d'aver trattato un vasto numero d'idropisie d'ogni specie e colla digitale e con altri rimedi diretti a procurarmi i necessari confronti, terrei piuttosto dalla parte del fatto contrario. Ad ogni modo però dico essere improprie e conducenti ad erronee conseguenze le denominazioni di forte e debole, rispettivamente alla diatesi, desunte da apparenze di cute, struttura di corpo, e forza di muscoli ecc.; e dico inoltre esser ardua cosa e appena sperabile quella di arrivar con certezza a cosiffatta precisione di risultati generali, come sono quelli ora annunziati. A chi adopera la digitale, sia che l'adopere empiricamente, o peggio con erroneo scopo, non sarà difficile, per modo d'esempio, che avvenga di arrestarsi, nella progressione delle dosi, a certo punto che più o meno oltrepassi l'ordinario limite, quando vegga di non averne peranco ottenuto alcun bene, che forse avrebbe ottenuto o crescendo le dosi, o associandovi qualche salasso. Da questo fatto imperfetto egli dedurrà la falsa conseguenza doversi riporre quel caso fra i ribelli alla digitale; e se l'individuo, che fu il soggetto dell'osservazione, aveva florido l'appetito e robusti i muscoli, per quanto si può in istato morboso, risguarderà queste qualità come incompetenti coll'azione del rimedio sperimentato, e con somma facilità ne farà un canone generale: e questa tale facilità è appunto propria singolarmente degli osservatori medici; i quali, più agevolmente degli altri osservatori, nel caso della scienza e dell'arte, stanno al sicuro dal giusto rimprovero di falsità o di leggerezza d'osservazione. Intanto, se Withering incominciò ad osservar egli imperfettamente intorno a questo punto, quelli che sono venuti dopo hanno ripetuto i di lui errori, e sparsavi maggiore oscurità, anzi che disleguar

la. Il Dott. Guglielmo Hamilton, uno de' più recenti scrittori della digitale, della quale ha esposto ciò che riguarda e la storia medica e la coltivazione, aggiugnendovi il frutto delle proprie osservazioni, conferma il detto da Withering, ma soltanto rispettivamente all'ascite e all'anassarca, non già all'idrotorace; dove anzi ne ha veduti, dice egli, i buoni effetti in uno stato del sistema opposto a quello che avrebbe dovuto essere giusta l'osservato di Withering. Così gli osservatori s'aggirano in un perpetuo vortice d'oscurità e di discordanze osservando gli effetti del rimedio stesso nella stessa malattia.

Il Sig. David Hosack, Professore di Botanica nel Collegio di Columbia alla Nuova York ha bensì commendata, e dirò ben anche oltre misura, la digitale nel primo grado d'infiammazione delle tisi incipienti e precedute da emorragia di polmone, dov'egli l'ha veduta operar per incanto (come un *charme*) e distruggere i sintomi più formidabili dello stato infiammatorio; ma, a malattia inoltrata la digitale stessa tolse all'ammalato e forse ed appetito, ed accrebbe sotto tutti i rapporti la violenza della malattia. Or questa è pur essa osservazione imperfetta. Imperocchè, come que' primi buoni effetti non hanno punto di che sorprendere quasi fossero producibili dalla digitale unicamente, potendo essere prodotti da infiniti altri agenti, purchè si sappia adoperarli, così quegli altri cattivi che produsse dappoi non hanno neppur essi punto di che sorprendere; perchè ogni rimedio, che faccia bene a certe dosi e fin dove la malattia è guaribile, è chiarissimo che debbe far male a dosi rispettivamente maggiori, e dove la malattia non è più guaribile, com'è ordinariamente il caso della tisi. Dirò poi che un osservatore accorto e diligente, in mezzo all'avvenuto peggioramento della malattia, avrebbe saputo distinguere i propri e particolari effetti del rimedio eccessivamente adoperato, tanto più trattandosi della digitale che n'ha di così singolari; e non avrebbe vagamente descritto il fenomeno col solo dire che essa accrebbe sotto tutti i rapporti la violenza della malattia! Anco senza rimedi o con rimedi di niun valore in una tisi inoltrata crescono tutti i sintomi della malattia, e si perdono da un giorno all'altro le forze e l'appetito; ma era d'uopo notare lo stato del polso e quello del capo a degli occhi ecc. per darci giusto ragguaglio della nocevole operazione della digitale. Ciò non ostante il Prof. Hosack è stato non v'ha dubbio il più giudizioso fra quanti recentemente hanno scritto intorno alle proprietà mediche di questo vegetabile. Egli ha annunziata la probabilità che potesse divenire un rimedio prezioso nella maggior parte delle affezioni infiammatorie, e pascir utile nelle infiammazioni di petto e di cer-

vello non meno di quello che riusciva nel principio della tisi. Ho la soddisfazione d'aver prevenuto d'alcuni anni col fatto in Italia i pronostici osati in America, e d'aver anzi additata la sola circostanza, da cui può talora derivare un inconveniente, che non s'avrebbe potuto antivedere, nè poteva altrimenti esser conosciuto che nella molteplicità delle osservazioni.

Ma non finiscono qui le contraddizioni nelle cose di fatto. Contro l'addotto da Hosack e da altri si è sostenuto esser anzi cosa di fatto che la digitale nuoca e nel principio della tisi e in tutte le malattie infiammatorie durante il periodo dell'infiammazione, e per lo meno sino a tanto che non si siano fatti precedere bastevoli salassi a diminuire quel periodo considerevolmente. Il Dott. Saunders, autore d'un'opera recentissima sulla Consunzione Polmonare, dice positivamente « essere la digitale uno stimolo potente che aumenta la forza e la frequenza del polso, e che, continuando per lungo tempo, produce la rossezza della faccia, la cefalalgia, il calor della cute, l'inquietudine, e tutti i sintomi dell'azione febbrile ». Con buona pace del Sig. Saunders, o egli ha spacciato per risultati di osservazione certe conseguenze che s'è fite in capo egli stesso ragionando a modo suo a priori; oppure, se ha osservato positivamente gli effetti, ha mal conchiuso attribuendoli alla non loro cagione: forse amendue queste male operate facoltà dello spirito condussero quell'osservatore ad errare sì grossamente nel determinare fatti semplicissimi e facilissimi a determinarsi. A chi non è medico parrà quasi incredibile che gli osservatori medici giungano a tanto d'indolenza da commettere sì vergognoso errore, quale dev'essere quello di cui qui parlo, di confondere cioè i sintomi d'una malattia, la quale corre il suo periodo d'aumento, cogli effetti d'un rimedio, per sopra più bene spesso amministrato a dosi tenuissime e perciò incapaci d'effetto sensibile. Eppure questo appunto è frequentissimo errore, ed è una delle principali sorgenti delle dispute e contraddizioni che occorrono nel determinare i fatti. Ne' primi giorni d'una grave pneumonite il polso non ismentirà di frequenza a non diverrà più debole, se pur non diventa più forte, con tutto che si amministrino ragguardevoli dosi di digitale comparativamente ai casi meno gravi, e con tutto che non si ometta di trar sangue copiosamente. Ova però si voglia veder chiaro l'effetto della digitale basta progredire avvelutamente, e al tempo stesso, se l'opportunità si presenta, o in altro tempo, procurarsi il confronto d'una grave pneumonite trattata coi salassi senza digitale, e parimente quello d'una pneumonite leggiera, o d'una discreta sinoca trattata colla digitale senza salassi. Il progresso del

trattamento della pneumonite grave curata con digitale e salassi mostrerà finalmente gli effetti della digitale sul polso, come prima la diatesi comincerà a scemare; e certamente quegli effetti saranno tutt'altro che di forza e frequenza accresciute. Il confronto della pneumonite trattata coi salassi senza digitale mostrerà nella gravità di questa, come sarebbe stato erroneo l'attribuire effetto stimolante alla digitale amministrata nel primo caso; ma bensì la resistenza e la gravità infiammatoria della malattia doversi interamente al corso di essa progressivo; mentre la peripneumonia leggiera od ancora la sinoca, trattate colla digitale senza salassi, mostreranno all'ultima evidenza come l'azione della digitale sia la stessa nel principio e nel fine delle malattie infiammatorie e senza precedenza né accompagnamento di salassi, salvo la diversità delle dosi e della prontezza d'azione; cose che si troveranno essere proporzionate alla gravità della malattia per quantità di diatesi. Ma, ove si manchi del necessario accorgimento quanto ad aspettare la comparsa de' fenomeni al tempo debito, e quanto al portar il rimedio alle debite dosi, ove si trascuri d'istituire gli opportuni confronti, foras che il fatto appaia tutt'altro di quel che è. Ora, travolta così la storia del fatto, quale utilità d'applicazione si può mai aspettarne, e quale aggiustatezza d'inclusione? Giova però fare una distinzione tra i vari effetti attribuiti dal Sig. Saunders alla digitale. L'accrescimento, che per essa egli dice accadere di forza e di frequenza nel polso, con che vorrebbe darne ad intendere l'azione stimolante, sono fatti a dirittura falsi, per quanto l'osservazione la più attenta e la più estesa ha potuto sinora dimostrarmi. Che se si volesse parlare di possibilità, ragionando *apriori*, direi potersi per avventura dalla digitale aspettar questi fenomeni allora solo quando una diatesi di stimolo andasse accompagnata da polsi veramente deboli e rari; ma questo caso di possibilità, se mai è verificabile, nè io nè altri abbiamo finora verificato; ed allora pure mal si direbbe col dire ch'essa nuoca nelle malattie infiammatorie; perchè all'opposto sarebbe questa una chiara prova ch'essa giovi. La rosezza della faccia, adoperando la digitale anche lungo tempo, non mi è accaduto di osservare giammai; e mi fa assai meraviglia che il Sig. Saunders parli di un tal effetto come prodotto da lungo uso della digitale; egli che da questo lungo uso non ha poi osservato giammai scemar la frequenza né alterarsi la regolarità del polso: chi sa qual rosezza di volto, e prodotta da qual causa, abbia potuto far illusione agli occhi del Sig. Saunders, il quale, a dir vero, non sembra aver occhi molto più esperti di quel ch'abbia le dita! La cefalalgia poi e l'inquietudine, e se si voglia pure aggiu-

gnere il calor della cute, possono bensì esser effetti della digitale, ma non per questo dovrà conchiudersi avere la digitale operato stimolando, ed esser egli i sintomi d'uno stato febbrile infiammatorio. Così quest'osservatore, misti ad alcuni de' reali fenomeni della digitale ne introdusse altri fittizi; ma non perciò debbono questi passare indubitati all'ombra di quelli.

Che se v'ebbe chi negò il rallentamento del polso operato dalla digitale, non è mancato chi mantenendo la verità di questo fatto lo ha poi inoltre adornato d'altra maravigliosa circostanza. Il Dott. Baildon, nel Giornale di Medicina d'Edimburgo (luglio 1807), avendo fatte molte esperienze colla digitale sopra di sé medesimo, racconta d'aver osservato che questo rallentamento non abbia più luogo se l'individuo si mantenga in piedi, che abbia luogo alquanto meno se si mantenga seduto, e che il fenomeno si dimostri nella sua pienezza soltanto quando l'individuo giace sdraiato. Il polso essendo a 40 per l'azione della digitale, l'individuo stando sdraiato, scese a 75 mettendosi a sedere, e scese ancora fino a 100 tenendosi ritto in piedi. Al qual fatto i Compilatori degli Annali della Letteratura Medica Straniera attribuendo una grande importanza, invitano le persone dell'arte ad esaminarlo assieme per trarne utilità pratica, e perchè può fors'anche servire a render ragione della tanta disparità delle opinioni intorno agli effetti della digitale. « Questo fatto, » dicono i Compilatori di quel Giornale, « è d'una grande importanza per la pratica e » per la storia della digitale; e richiede per » parte delle persone dell'arte un'attenzione » seria, capace di stabilirlo come principio » dell'amministrazione di un tal rimedio, o » di rigettarlo come uno di quegli effetti » pro » dotti dal caso, e da una causa inesplicabile ». Io non ho sott'occhio il libro del Sig. Baildon per sapere se non gli sia punto venuto in animo d'istituire osservazioni di confronto su di ammalati trattati altrimenti che colla digitale, od anche sui sani stessi, ad oggetto di determinare quale influenza eserciti sul loro polso quella stessa diversità di posizioni del corpo che tanta ne esercitò nel caso suo. Di vero sembra che la di lui riflessione non gli abbia suggerito questo necessario esame; perchè i Giornalisti non ne fanno molto; e perchè, ov'egli avesse istituito di simili confronti, non avrebbe trovato nel fenomeno tanta singolarità meritevole di particolare meraviglia. Queste osservazioni comparative ho io avuto opportunità di fare in questi giorni nelle mie Cliniche; e l'esito è come segue:

Avverto, per tutti i casi sotto notati, non aver io voluto conoscer altro che le differenze le quali hanno luogo nel polso, misurato, prima in situazione supina e perfettamente tranquilla

la; secondo, facendo che l'ammalato segga sul letto col solo mettere il tronco perpendicolare, e mantenerlo senz'appoggio. Dei due numeri, esprimimi la proporzione d'ogni caso, il primo indica sempre la prima; il secondo, la seconda situazione.

Sotto l'uso della digitale.

1.^o Un idrotoracico ne prende 48 grani al giorno in polvere. Innanzi che incominciasse a prenderla aveva il polso frequentissimo, ma non fu misurato; ridotto ora a 76, la diminuzione di frequenza era sensibilissima. Fatto il confronto si è avuto 76 : 90 . Differenza 14.

2.^o Un ammalato di tosse cronica aveva dapprima il polso a 72. Sotto l'uso della digitale in polvere a 18 grani al giorno, la frequenza era scemata a 64. Fatto il confronto si è avuto 64 : 94. Differ. 30.

3.^o Un uomo stato altre volte peripneumonico, ora in istato di tisi pulmonare incipiente, aveva dapprincipio il polso a 98. Trattato colla digitale in polvere, alla dose ora di 30 grani al giorno, è ridotto a 78. Fatto il confronto si è avuto 78 : 80. Differ. 2.

4.^o Un giovinotto disipnoso prende 18 grani di digitale al giorno, senz'averne punto risentito nè al capo nè al ventricolo, conservando i polsi a 60. Fatto il confronto si è avuto 60 : 70. Differ. 10.

5.^o Un febbricitante di sinoca ne prende 12 grani al giorno: si sono osservate presto vertigini al capo ed irregolarità al polso; il quale è poi anche scemato di frequenza sino 46. Fatto il confronto si è avuto 46 : 54. Differ. 8.

6.^o Un ammalato di tosse cronica ne prende 18 grani al giorno. Il polso è ridotto a 64. Fatto il confronto si è avuto 64 : 76. Differ. 12.

7.^o Lo stesso individuo del numero precedente esaminato il giorno dopo, avendo continuato a prendere la stessa dose di digitale, fatto il confronto si è avuto 46 : 76. Differ. 30.

8.^o Un idrotoracico trattato prima con altri rimedj, poi colla digitale, di cui prende ora 48 grani al giorno, aveva per lo innanzi polsi frequentissimi, i quali colla digitale si sono ridotti sino a 67. Nel dì dell'osservazione che si nota erano 76. Fatto il confronto si è avuto 76 : 90. Differ. 14.

Sotto l'uso di altri rimedj.

9.^o Un catarroso, avanzo di peripneumonia, trattato col tartaro emetico, di cui prende 12 grani al giorno, offre all'esame comparativo 110 : 126. Differ. 16.

10.^o Un convalescente di tisi, stato trattato col tartaro emetico alla dose di 18 grani al giorno, offre all'esame comparativo 68 : 88. Differ. 20.

11.^o Un individuo che ha soggiaciuto altre volte a febbri lente, e con recidive, già minacciato da tisi pulmonare, ora affatto apiretico, con qualche residuo di tosse, prende 6 grani di kermes: ha dei polsi per sé stessi sin-

golarmente lenti e spesso con qualche dicrotismo. All'osservazione di confronto ha offerto 42 : 54. Differ. 12.

12.^o Un itterico trattato colla gommagutte, ed oramai guarito, offre . 52 : 62. Differ. 10.

13.^o Un tennuario, nel giorno dell'apiressia ha offerto al confronto . 54 : 70. Differ. 16.

14.^o Un peripneumonico grave, trattato con salassi e tartaro stibato, va migliorando dopo otto giorni di trattamento, ed offre al confronto 84 : 92. Differ. 8.

Ho ommesso un caso d'idrotorace gravissimo, in cui sotto l'uso di 48 grani di digitale i polsi sono tuttavia a 117, irregolari, e l'irregolarità è talmente cresciuta obbligando l'uomo a rizzarsi sul tronco, che non mi è riuscito di poterne computare con precisione le battute. Giova parimente, che, a maggiore cautela di chi volesse ripetere queste osservazioni, io faccia avvertire alla possibilità del caso in cui la prima esplorazione del polso, in un individuo giacente, offrisse maggior frequenza di quella offerta poscia nell'individuo stesso sedente. Il giovinetto di cui parla il caso n.^o 4.^o mi presentò appunto quest' anomalia. Al primo toccargli il polso mentre giaceva, le battute furono 80: fattolo sedere al solito, e lasciandolo un istante tranquillo per dar luogo pienamente allo sviluppo dell'alterazione del polso, le battute, con mia sorpresa, furono solamente 70 : lasciato nuovamente coricare discesero a 60; ed allora appunto offrirono la proporzione notata: la frequenza di prima fu effetto di quell'agitazione a cui non pochi vanno soggetti all'accostarsi del medico; e notisi che costui è nello Spedale da due giorni soltanto, e assai contro sua voglia e non timore.

Volgendo ora l'occhio alle differenze, presentate dall'una e dall'altra serie di casi, si rileva senza difficoltà, che non corre notabile divario dai casi trattati colla digitale a quelli trattati con altri rimedj; della qual cosa volendosi chiarire ancora più apertamente, non si ha che a prendere la media proporzionale rispettiva dell'una e dell'altra serie, cioè che dà per l'appunto 15 : 14; vale a dire che l'adeguato delle differenze delle battute del polso, negl' individui supini o sedenti, trattati colla digitale, si è trovato essere come quindici: in quelli trattati con altri rimedj, come quattordici: divario inconcludente, quando anche fosse maggiore.

Nè questo fatto si verifica soltanto negl' individui ammalati, o ne' convalescenti i quali presentano rimedj; ma, sebbene in grado minore, si verifica pure in istato di perfetta salute; di mo' che dalla frequenza del polso d'una persona che agiatamente decuba, o che segga, o più ancora che sia ritta in piedi, corre una differenza di sei, otto o anche dieci battute per minuto: e questo è fenomeno conosciuto e da non rammentarsi se non

perchè in sostanza gli è lo stesso di quello a cui si è creduto di dover attribuire una singolarità ed una importanza, che per sè stesso non ha. Ove poi si domandi a qual cagione tenga un fenomeno così costante, non è difficile rispondere; e dico perciò potersi stabilire con tutta precisione, che, a cose all'onde eguali, la frequenza del polso è in ragione diretta della quantità di contrazione muscolare attualmente esercitata. Il corpo mantenuto in posizione orizzontale, vale a dire agiatamente per ogni parte sì che non abbia d'uopo di fare alcuno sforzo per giacere più agiato, esercita la minima contrazione muscolare, la quale si riduce a quella sola dei muscoli per cui si apre e stringe il torace; esso avrà dunque la circolazione la più lenta possibilmente e la più tranquilla; il solo mantenere il tronco eretto, come accade sedendo in letto, mette in opera una quantità maggiore di contrazione muscolare; il mantenere eretto tutto il corpo, come accade stando in piedi, ne mette in opera ancor di più; e così dicasi d'ogni aumento di contrazione che costituisce il moto muscolare. Da questo stesso principio dipende quella frequenza di polso che alcuni sanno produrre in sè medesimi, e della quale i ciurmadori dalla bacchetta e dal magnetismo animale, metallico ecc., sanno valersi meravigliosamente per darne a credere ai poveri di spirito. A tal effetto basta mettere i muscoli di tutto il corpo, o la maggior parte, in uno stato di contrazione e come di tremito leggerissimo; la qual cosa, ove uno si addestri a ben eseguirla, e non ci vuol molto, rimane celata affatto all'occhio dell'osservatore ignaro, il quale intanto misura il polso, e stupisce di trovarlo notabilmente accresciuto in frequenza, lo poso, così facendo, anmentare il mio polso, che batte poco più di sessanta in un minuto, sin presso a cento, e ciò in un istante, e senza l'accorgimento di chi non è inteso di quest'artificio. Il celebre Felice Fontana, esploratore altronde avvedutissimo dei fenomeni naturali, e che non soleva perciò lasciarsi ciurmare agevolmente dai venditori di meraviglie, cade negli ultimi anni di sua vita in un errore puerile, nel render ragione del fenomeno appunto di cui parlo, e ch'egli aveva finalmente imparato a produrre in sè medesimo: lo credè proprio della volontà, attribuendole impero sul cuore; e nel persuadere a sè stesso di agire, fortemente volendo, su questo viscere per aumentarne le contrazioni, non s'avvide come esercitava questi insensibili movimenti sul sistema muscolare sottoposto alla volontà, e singolarmente sui muscoli del torace. Ed ecco finalmente, per conchiudere intorno al proposito nostro, in quale comunissimo fenomeno ed intelligibilissimo vada a risolversi la grande meraviglia e quasi arcana attribuita alla digitale dal Dott. Baildon; e omettu che

qualche dubbio pur lascia l'osservazione fatta da lui sopra di sè medesimo, che, prendendo la digitale, ebbe il polso dalle 40 battute stando steso sul letto fino alle 75 stando seduto, e fino alle 100 stando in piedi; queste alterazioni potendo essere riputate alquanto esagerate, ove si confrontino con quelle delle quali ho reso conto minutamente.

Dopo d'aver così passati a rassegna i principali errori e d'osservazione e di raziocinio, che intorno agli effetti e all'uso della digitale hanno avuto corso in questi ultimi anni presso quella nazione stessa che più dell'altre se n'è occupata, soggiungerò una serie d'osservazioni compendiate, dalle quali mi lusingo che potranno emergere i fatti positivi e le chiare induzioni di cui questi fatti sono suscettivi.

I. Pneumonia gravissima in un giovane d'anni 21, che asseriva d'aver avuta la stessa specie di malattia due anni innanzi: fu ricevuto nello Spedale il giorno 4 del principio della malattia. Nel corso di 24 giorni successivi di trattamento controstimolante aveva avuto undici salassi di libbra, ed aveva preso in tutto mezz'oncia ed uno scrupolo di tartaro stibato, e due dramme e mezzo scrupolo di kermes. A quest'epoca i principali sintomi erano i seguenti: tosse; sputo abbondante puriforme; dolore permanente al lato sinistro; polsi a 100, e tuttavia vibrati, benchè meno di prima. Ecco ora la storia dei successivi giorni della malattia quando fu incominciato l'uso della digitale.

29. Prese 12 grani di digitale in polvere.

30. La dose fu portata a 18 grani.

31. Accresciuta a 24 grani.

32. Ripetuta la dose del giorno innanzi.

33. Accresciuta a mezza dramma. In tutti questi giorni nessun effetto sensibile dalla digitale; sintomi sovraaccennati stazionari; polso a 98, che alla sera cominciò a farsi intermittente.

34. Ripetuta la mezza dramma; polsi a 68.

In meno di un giorno il polso era dunque diminuito di 28 battute. Sputo solito, copioso; qualche miglioramento negli altri sintomi. Alla sera sopravvenne del vomito; il polso scemò ancor più di frequenza, e si fece sentire qualche colpo di singhiozzo. Questi sintomi additavano chiaramente l'azione progressiva della digitale, che fu perciò sospesa.

35. Nella notte antecedente vomito e singhiozzo più molesti; nel giorno andarono calmandosi; polsi lenti al solito; pupilla dilatata.

36 al 56. In tutto questo tratto di 20 giorni l'azione della digitale continuò ad essere manifesta nel polso, andando però sempre in diminuzione. V'ebbe della irregolarità, qualche intermittenza e qualche dirotismo.

57. I polsi erano ritornati a un di presso alla frequenza di prima; non fu però aver-

tito di misurarli: erano regolari, e l'azione della digitale era svanita affatto. Quest'azione durò dunque 20 giorni dall'epoca quando ne fu sospesa l'amministrazione.

58. Il miglioramento era considerevole; non però spenti i sintomi del tutto; polso ancora frequente poco meno di prima. Fu ripresa la digitale alla dose di 12 grani.

59. 60. Ripetuta la stessa dose: nessun effetto sensibile.

61. Digitale 18 grani; nessun effetto sensibile.

62. Qualche diminuzione di frequenza. Ripetuta la stessa dose. Alla sera ricomparve il vomito; polsi più lenti, ed anche irregolari. Sospesa la digitale.

63. Polsi a 48, irregolari; nessun vomito.

73. Nell'intervallo di questi dieci giorni è cessata del tutto l'azione della digitale sul polso, che anzi è alcun poco più frequente del naturale. L'ammalato non ha preso più rimedi, tranne bevande acquose. Diminuzione di tutti i sintomi residui.

90. Cessato quel resto di frequenza di polsi, e cessato pure quel po' di caloruccio febbrile che compariva verso sera. Bevanda acquosa.

96. Perfettamente bene da sei giorni è uscito dallo Spedale.

L'azione della digitale controstimolante e diminvente la diatesi infiammatoria è manifesta. Per poco che un medico osservatore sia pratico di questa malattia, e ponga mente alla continuazione dei sintomi peripneumonici, sebbene ciò fosse dopo i copiosi salassi e tutto il trattamento precedente, non potrà non convenire che quella diatesi sussisteva ancora, e che sarebbero stati indicatissimi, e si sarebbero anche fatti con profitto ulteriori salassi. Che se taluno mal pratico e mal ragionatore volesse pur dire che la diatesi prima era estinta, e più che estinta, sì che l'era d'uopo di rimedi stimolanti, e che in tal guisa operò la digitale, mi guarderò bene dal confutare questi ragionamenti, e lo pregherò a desistere egli stesso dal farli, sino a che abbia letta l'osservazione seguente. Di questa intanto vuoi tener conto un'altra importante circostanza; ed è quella della differenza nelle dosi della digitale, nella durata dell'amministrazione, e nella quantità degli effetti tra la prima e la seconda volta in cui fu amministrata. La prima volta la dose e la durata della amministrazione furono maggiori; gli effetti comparvero tardi, e il polso discese a 68 o poco più. La seconda volta le dosi e la durata dell'amministrazione furono notabilmente minori, gli effetti comparvero più presto, e i polsi discesero fino a 48. E parimente vuoi tener conto d'altro effetto non meno degno d'osservazione; ed è la lunga durata dell'azione della digitale nel polso singolarmente, che

si protrasse a tanti giorni dopo tralasciata l'uso interamente. E intorno a questa durata ricordo il caso di un tifico, che, avend'io avuto assai beneficio temporaneo da lungo uso della digitale, e finalmente avendola tralasciata quando i polsi erano divenuti tantissimi, incontratolo per istrada quindici o più giorni dopo, ed esaminatogli il polso stando in piedi, glielo trovai intermittente ogni dieci o dodici battute; nè prima dell'uso della digitale aveva egli mai avuto il polso intermittente.

11. Un giovine di 23 anni, peripneumonico grave da cinque giorni, entrò nello Spedale la sera del giorno 5 di malattia. Dolore al lato sinistro; respiro difficile; tosse; sputo sanguigno; polsi frequenti, duri. Appena entrato gli fu fatto un largo salasso: contemporaneamente gli fu apprestata una infusione di due dramme di digitale in ott' once d'acqua da prendersi in tutta la notte.

6. Grossa e dura cotenna nel sangue estratto; sintomi soliti, colla sola aggiunta dello sputo soppresso e del ventre meteorizzato; due evacuazioni alvine. Ripetuta mattina e sera l'infusione alla stessa dose. Il sangue estratto, osservato alla sera, fu alquanto meno coaguloso.

7. Qualche vomito; scema la frequenza del polso; scemano pure la tosse e la difficoltà del respiro; ricompare lo sputo sanguigno; il dolore persiste. Ripetuta l'infusione solita mattina e sera. Alla sera vomitò due lombrici: i sintomi peripneumonici diminuivano sensibilmente.

8. Vomito frequente; singhiozzo; diminuzione di tutti i sintomi; polsi resi insensibili; in amendue i carpi. Questo fenomeno, accadutoomi per la prima volta, mi mise in qualche apprensione; e perciò, sebbene l'ammalato confessasse egli stesso di sentirsi bene per tutto ciò che era dello stato del petto, e il vomito e il singhiozzo non recargli grave molestia, ciò non ostante non solamente sospesi la digitale, ma, per diminuire l'azione, che mi pareva essere stata soverchia, prescissi tre once d'acqua di cinnamomo, ed inoltre una libbra di vino. Alla sera il vomito era cessato principalmente colla bibita del vino gradevole al palato; i polsi erano divenuti percettibili; ma erano rarissimi e molli sì che si perdevano sotto la più lieve pressione delle dita; singhiozzo raro; tosse rara, ma acrona, pagnata da risvegliamento di dolore. Prescritta una libbra e mezzo del vino solito, ed inoltre tre oncie di vino di Cipro.

9. La notte aveva avuto vomito nuovamente, ma fu dopo preso il vino di Cipro; polsi meno rari e più rialzati; tosse e dolore diminuiti; poco esercato; qualche sudore; nessuna eruzione alvina. Una emulsione da bere per tutto il giorno.

10. Cresce la frequenza del polso, ma cui

irregolarità; nessun vomito; tosse rara, sotto la quale però si risveglia il dolore; sputo scarso e tuttavia alquanto intriso di sangue. Ripetuta l'emulsione per tutto il giorno.

11. Singhiozzo alquanto frequente nella notte antecedente; polsi rari tuttavia; tosse ed escreato al solito. Prescritta una libbra e mezzo di vino comune. Ripetuto il vino alla sera.

12. Polsi un po' più rialzati, singhiozzo minore, tosse poca; escreato catarrale. Ripetuto il vino mattina e sera alla stessa dose.

13. Sintomi dell'azione della digitale omai scomparsi; e così pure i sintomi peripneumonici; se non che resta il dolor laterale sotto la tosse, la quale per altro è alquanto molesta. Emulsione semplice mattina e sera.

14. Nessun cambiamento sensibile. Ripetuta l'emulsione mattina e sera.

15. La continuazione della tosse e del dolore m'indusse ad aggiungere all'emulsione due dramme di nitro, che furono ripetute alla sera. Alcune fregagioni d'olio di olive alla parte dolente.

16. al 20. Lenta diminuzione della tosse e del dolore. Ripetuta sempre l'emulsione col nitro.

21. al 25. Qualche ricomparsa del dolore; sul fine si trovò affatto ristabilito, e ammeso alla dieta ordinaria dei convalescenti abbandonò lo Spedale.

L'uso della digitale, in questo caso, fu contemporaneo ai primi salassi, che furono due soli, nonostante la gravità della malattia. La digitale fu prescritta in infusione, onde l'efficacia ne fosse più pronta e maggiore, come accade dei rimedj sotto forma fluida. Un'infusione fatta con due dramme di foglie in ott'onze d'acqua è notabilmente carica. Soglia anzi di rado prescriverla in questa forma, perchè è singolarmente nauseosa e prontamente attiva. Il fatto lo dimostrò nella prontezza e veemenza del vomito e del singhiozzo, e soprattutto nei polsi, che non mi avevano offerto mai, se mai mi offrivano in alcun altro individuo, il fenomeno dell'abolizione computa; la quale se non altro fu tale per quanto possono giudicarne le dita dell'esploratore. Gli effetti soverchi della digitale temperati presto col vino e coll'acqua di cannella, dello stimolo delle quali sostanze alto ad eccitare stato infiammatorio non può esser dubbio presso qualsivoglia discreto medico, costituiscono prova evidente che l'azione della digitale vuol esser considerata in opposizione a quella degli agenti che ne temperarono e distrussero gli effetti. Virulentamente, avendo alquanto insistito nel vino onde distruggere il singhiozzo, effetto residuo della digitale, la tosse e il dolore ricrebbero e furono pertinaci, sì che fu d'uopo appigliarsi di nuovo a qualche lieve contro-

stimolo, ciò che si ottenne coll'aggiunta di poca dose di nitro all'emulsione.

III. Un'ottalmia in un giovine di 21 anni fu trattata a dirittura colla digitale in polvere. La prescrizione incominciò il giorno stesso dell'ingresso della malattia.

3. Palpebre infiammate, dolenti; congiuntiva rossa; intolleranza della luce; polsi frequenti e pieni. Digitale diciotto grani in polvere, da prendersi in ventiquattr'ore in sei riprese.

4. ai 6. Il rossore e la gonfiezza vanno dileguandosi; i polsi si fanno più lenti. Ripetuta giornalmente la stessa dose di digitale.

7. 8. Polsi a 45; miglioramento di tutti i sintomi. Ripetuta la digitale come prima.

9. Polsi al solito; il miglioramento procede. Digitale limitata a 12 grani.

10. Ripetuta la stessa dose; la rossazza residua della congiuntiva dissipa quasi interamente.

11, 12, 13. Ristabilito del tutto è dimesso dallo Spedale.

La malattia era infiammatoria snor d'ogni dubbio, nè già locale soltanto, ma di diatesi. Il trattamento colla digitale, alla dose giornaliera di 19 grani, lo dimostra ad evidenza; imperocchè fu tollerato senza che sopravvenissero que' sintomi d'azione eccessiva, i quali sarebbero altronde sopravvenuti; e la frequenza del polso fu rallentata appena a 45. Altre molte ottalmie della stessa indole di questa e precedenti dalla stessa causa, perchè tutte da un contagio, ho pur trattato felicemente poco prima e poco dopo di questa col salasso, che ho dovuto ripetere talora quattro e cinque volte, e associarvi qualche preparazione antimoniale, oltre la bevande arquose. La qual circostanza servirà di prova senza replica a chi serbasse ancora qualche scrupolo intorno all'azione controstimolante della digitale, e alla diatesi di stimolo della presente malattia. E se mai taluno ricusasse queste così chiare induzioni dal fatto, e ripetesse all'opposto che questa ottalmia si fosse condotta al suo termine per andamento spontaneo essendo così lieve, e che la digitale impiegata s'avesse a tenere per un soprappiù, e quasi un nonnulla, si provi egli ad ingojarsi dieci otto grani di digitale nello spazio di ventiquattr'ore, standosi a dieta e bevendosi acqua, ch'io mi rimetto poscia al di lui giudizio sul valore di questo agente dato a questa dose. Giova poi che si noti, sebbene ciò non faccia al presente scopo, che nè nell'ottalmia di cui ho data la storia, nè in tutte l'altre che ho trattate col salassi e che ho detto esser identiche a questa e per diatesi e per cause, e neppure in altre gravissime ottalmie, o così dette chemosi, da me trattate altre volte, e nelle quali fu pur d'uopo buon numero di salassi, non ho usata mai altra applicazione

locale, se non quella d'on pannolino tenuto sempre umido coll'acqua fresca; non applicazione di sanguisughe all'interno; non colliri; non vescicatori. Il volgo ignaro ricorre per qualsivoglia mal d'occhi, anco per l'otalmia, al chirurgo, anzi al chirurgo oculista; il quale, ove non sia medico, o non sappia far da medico come conviersi, in vece di guarire una malattia che non è punto chirurgica, può in quella vece generarne altre che siano benissimo chirurgiche, ma che non siano più guaribili nemmeno dalla mano chirurgica.

IV. Un peripneumonico, giovine di 24 anni, è preso in cura il secondo dì dall'ingresso della malattia. Dolor pungente al lato sinistro; tosse; sputi strisciati di sangue; polsi frequenti, duri; faccia rossa.

2. Prescritto un salasso di libbra; 12 grani di digitale in polvere.

3. Sintomi a un dì presso eguali. Ripetuto il salasso mattina e sera. In tutto il giorno 24 grani di digitale. Sangue di jeri cotennoso. Ripetuto il salasso.

4. Notte antecedente assai inquieta; sintomi soliti; si aggiunge senso di peso sul petto. In tutto il giorno 36 grani di digitale. Sangue cotennoso; polsi a 108. Ripetuto il salasso.

5. Sintomi soliti, ma tosse più molesta e palpitazione di cuore. In tutt' il giorno 36 grani di digitale. Cotenna del sangue crassissima e tenacissima. Polsi a 20. Ripetuto il salasso.

6. Palpitazione del cuore scemata; tosse ancor molesta; respiro difficile; subdelirio nella notte antecedente; cotenna tuttavia crassa e tenace; polsi ancor vibrati, ma ridotti a 100. Ripetuto il salasso e a digitale.

7. Diminuzione d'alcuni sintomi; sangue ancora cotennoso; notte tranquilla; escreato mucoso; guancia sinistra rossa. Polso a 100. Digitale accresciuta a 48 grani. Alla sera v'ebbe un colpo di vomito.

8. Miglioramento notevole dei sintomi: peripneumonici; vomito due volte; polsi a 48 non vibrati. Ripetuta la digitale soltanto a 12 grani.

9. Vomito più volte; polsi a 40; scomparso affatto i sintomi peripneumonici. Sospesa la digitale. Bevanda acquosa.

10. al 15. Miglioramento progressivo sino a compiuta guarigione; conservò polsi lenti. Il 15 uscì dallo Spedale perfettamente ristabilito.

Le pulsazioni delle arterie, che dopo d'essere state a 108 nel quarto giorno di malattia, furono a 120 nel quinto, mentre la digitale era a 36 grani al giorno, avrebbero bastato ad un osservatore superficiale per conchiudere che un tale aumento di frequenza s'avesse ad attribuire alla digitale. E se quest'osservatore, oltre all'essere superficiale foss'anche stato di mala fede, e sostenuto della forza

stimolante della digitale, avrebbe troncato perentoriamente a questo punto la sua osservazione, e con questo fatto avrebbe dato per decisa senza replica la questione in suo favore. Ma chi conosce il corso progressivo d'una peripneumonia grave, e di pochi giorni, sa ciò che debba aspettarsi dai rimedi, e ciò che dall'indole propria della malattia; ed avvedendosi che la gravità della diatesi rende inefficaci quelle dosi, le quali pure avrebbero avuto una sensibile efficacia in caso meno grave, aumenta la dose, e sta in attenzione sicura dell'effetto. Perciò il giorno 5 fu portata la digitale a mezza dramma, e l'effetto incominciò presto a corrispondere; imperocchè il giorno 6 i polsi erano già discesi a 100; e così non solamente erano più lenti di quelli del dì 5, ma di quelli ancora del dì 4. Questa frequenza di 100 essendo ancora di molto superiore a quanto dev'essere la frequenza ordinaria, ed avendovi ancora gravità e persistenza d'altri sintomi, era questo un indizio assai chiaro di molta gravità di diatesi, a cui potevasi andar incontro con dose ancor maggiore di rimedi; perciò si giorno 7 la dose fu accresciuta ancora a 48 grani e l'effetto fu in corrispondenza maggiore. Altri avrebbe fors'anche attribuito alla digitale la palpitazione del cuore, considerando appunto alle gravi perturbazioni eh'essa suole produrre nel sistema sanguifero. Ma chi ha trattato di molte e gravi peripneumonie, dee aver osservato come nelle sezioni de' cadaveri non è raro che il cuore dimostri d'aver anch'esso in un modo o nell'altro partecipato insieme coi polmoni agli effetti locali della diatesi di stimolo. Intanto, nel caso nostro, l'uso della digitale continuato ed accresciuto, e sotto quest'uso la palpitazione scemata, e poscia dissipata completamente, dimostrano a non poterne dubitare che questo pure fu sintoma della malattia, e che ubbidì alla diatesi.

V. Un giovine di 20 anni, uscito cinque giorni prima dallo Spedale, dove, per quanto si raccoglieva dai detti suoi, aveva soggiaciuto ad una lieve peripneumonia, non era rimasto mai libero da febbre; la quale anzi erasi accresciuta, e se le erano aggiunti dolori muscolari vivissimi da per tutto il corpo, alle gambe, alle braccia, al dorso, e alle spalle singolarmente. Polsi frequentissimi, vibrati; calor acre; faccia rossa; sete; qualche tosse. Ebbe un salasso, appena ricevuto nella Clinica.

4. Sintomi di jeri; si aggiugne qualche sputo strisciato di sangue; cotenna nel sangue estratto jeri. Digitale in polvere 18 grani.

5. Polsi a 116 avanti della ondulatione; si fece pur sentire qualche palpitazione di cuore; tutti i sintomi soliti. Digitale a 30 grani.

6. Polsi meno vibrati, meno frequenti, ca-

lore scemato: dolori mitigati, fuorchè nella spalla sinistra che si mantiene dolentissima; non palpitazione, non tosse, nè sputo. Digitale a 24 grani.

7. Emorragia dal naso; polsi a 60 con qualche intermittenza; pupilla assai dilatata. Digitale a 12 grani.

8. Polsi a 50, ed irregolari; dolore della spalla diminuito. Sospesa la digitale.

9. Polsi a 40; dolore alla spalla quasi estinto; bene in tutto il resto.

10. Polsi a 40, irregolari; nessuna novità.

11, 12. Polsi a 36, sempre irregolari.

13, 14. Polsi a 52, continuano irregolari.

15. E comparsa febbre con freddo prima, e caldo in seguito.

Polso un po' più frequenti del naturale. Si lagna di difetto di accesso. Gommagutte 6 grani. Ebbe dal rimedio vomito pronto. Alla sera kermes 6 grani.

16. Vomito per due volte, alle due dopo il mezzo giorno accesso di febbre come jeri. Emorragia dal naso. Bevanda subacida.

17. La stitichezza è cangiata in 16 evacuazioni copiose. Sono ricomparsi dolori muscolari, e un po' di febbre. Emulsione semplice.

18. Continuano i dolori muscolari; accesso febbrile; 12 evacuazioni. Furono prescritte 15 once di vino.

19. Cessate le evacuazioni; qualche calore; 6 once di vino.

20. Apiretico; non più dolori, nè secesso straordinario.

21 al 30. Fu sempre bene; i polsi del 22, 23, 24, furono a 48, e mostrarono ancora della irregolarità. Lo feci trattenere sino al 30 nello Spedale, per assicurarmi della guarigione stabile.

In tutto l'intervallo dal 21 al 30 non prese più rimedj, e fu ammesso all'uso degli alimenti soliti progressivamente, senz'aggiunta straordinaria di vino.

Questa febbre, che, denominata nosologicamente, è il sinoco reumatico, o reumatismo aruto, e ch'io chiamerei semplicemente sinoco reumatica, escludendo il sinoco come inutile moltiplicazione di cosa che non differisce dalla prima se non di semplice grado, fu certamente con diatesi di stimolo, benchè non grave; siccome lo comprova l'essere rimasa in breve estinta dai soli 66 grani di digitale ed un salasso. Merita attenzione la ricomparsa della febbre nel giorno 15 di malattia, e poi anche dei dolori; e l'aggiunta dei fenomeni di stitichezza e di diarrea che si succedettero spontanei. Malgrado il sopravvenimento de' quali sintomi, parte vecchi e parte nuovi, e questi apparentemente gravi, giova notare che nelle giornate 16 e 17 non si fece altro che somministrare poca bevanda acquosa di pochissimo valore, mentre altri non avrebbe per avventura mancato di rivo-

la la mente a qualche importante indicazione da adempersi con energici rimedj. Ma nella giornata del 17 la gommagutte prima e successivamente il kermes, amministrati ad effetto di esplorare la diatesi, mi avevano dato chiaro indizio della lei estinzione, e nelle giornate antecedenti al 15 l'azione eccessiva della digitale sul polso, benchè sospesa fin dal dì 8, aveva pur indicato chiaramente la cosa stessa; e dove non è gravanza di diatesi io trovo non volersi molto valor di rimedj. Nelle giornate 18 e 19 la somministrazione di quel po' di vino, che in tutto non arrivò a due libbre, fu accordata alle istanze dell'aramatato, e nella sicurezza, che, a diatesi estinta, cosiffatte istanze potevano essere secondate senza pericolo, purchè con somma moderazione, come il fatto mostra. Questa turba di sintomi non fu dunque prodotta da rinnovamento della diatesi prima, non da svegliamento di diatesi opposta per eccesso di metodo curativo. Si dissipò spontanea. Fenomeni analoghi a questo, immeritamente osservati quando non si conosceva nè diatesi nè azione dei rimedj, furono quelli che diedero origine alle dottrine della materia morbifica, delle crisi, delle forze reidratrici della natura. L'occasione ha porto di far qui un cenno di queste cose; altrve le discuterò appositamente. Non si trascui per ultimo di osservare in questo caso, come dopo cessata del tutto la turba di questi sintomi, i polsi dal dì 20 al 23 si mantennero a 48, e furono tuttavia irregolari; indizio chiarissimo dell'azione ancora permanente della digitale, che fu coperta, per così dire, non già distrutta in quello spazio intermedio.

VI. Peripneumonia gravissima in un uomo di 30 anni. Fu preso da febbre e da dolor pungente al lato sinistro contemporaneamente, e repentinamente. Per alquanti mesi innanzi era stato affetto da febbri intermitten- ti, sospese tratto tratto mediante l'uso della china, e sempre recitive, per quanto egli ne raccontava. Infusione di digitale fatta con una dramma in ott'once d'acqua.

3. Sintomi al solito; polsi anzi più frequenti e più vibrati; diarrea; cresciuta l'infusione ad una dramma e mezzo di digitale. Alla sera un salasso di libbra.

4. Sanguie cotennoso; sintomi gravissimi; sputo sanguigno. Ripetuta l'infusione alla dose di jeri. Ripetuto il salasso mattina e sera.

5. Sanguie cotennoso; qualche diminuzione di sintomi; sputi molto sanguigni; non diarrea. Ripetuta l'infusione.

6. Tosse molestissima; agitazione notturna grave; sputi alquanto elaborati; calore non molto, ma polsi accresciuti in frequenza e vibrazione. Ripetuta l'infusione mattina e sera; salasso alla mattina.

7. Qualche miglioramento. Ripetuta l'infusione solita alla mattina; alla sera portata alle 2 dramme.

8. Stazionario. Ripetuta mattina e sera l'infusione d'una dramma e mezzo.

9. Polso a 44. Vista alquanto offuscata; dolore e tosse diminuiti; escremento scarso e di color naturale. Infusione d'una dramma.

10. Svegliassi ancora dolore tossendo; sintomi di capo prodotti dalla digitale non accresciuti; polsi a 36, molli, piccoli, intermittenti. Ripetuta mattina e sera l'infusione di una dramma.

11, 12. Polsi al solito; oscuramento di vista più sensibile. Sintomi peripneumonici scomparsi quasi del tutto. Ripetuta l'infusione come il giorno 10.

13 al 19. Sospesa la digitale, ed ogni altro rimedio; ritornato assai bene in salute esce dallo Spedale. Di quest'individuo ho avuto esatte notizie per molto tempo dopo, e so ch'egli è stato capace di riprendere una vita laboriosissima senza il più lieve risentimento d'incomodo. Per quanto posso presumere dal paragone di casi simili, quest'uomo, ove fosse stato trattato senza digitale con soli salassi, poteva richiederne assai più del doppio.

Colla mira di risparmiare salassi più che fosse possibile mi appigliai tosto alla digitale in infusione. Il terzo giorno della malattia la frequenza e la durezza del polso accresciute, e la gravità degli altri sintomi non mi permisero di differire il salasso, sebbene accrescessi la forza dell'infusione. La diarrea che comparve minacciosa, perchè furono dieci scariche in poche ore, non sarebbe presa per effetto della digitale se non da chi avesse veduto pochi e lievi ammalati di peripneumonia; poichè è assai frequente fenomeno nelle più gravi. La gravità della malattia si argomenta da ciò, che vi volle l'insistenza di 7 giorni nelle dosi generose di digitale a potere avere dal polso indizj certi di notabile azione di essa; giacchè il polso non fu a 44 se non il giorno 9 della malattia, dopo accresciuta l'infusione a due dramme, e fatti quattro salassi. Non comparve mai vomito, nemmeno quando il polso era a 36, piccolo, molle, intermittente, e quando erano pure comparsi indizj di soverchia azione al capo; laddove per lo più la digitale presa sotto forma fluida è assai pronta a manifestare il suo primo eccesso di azione sul ventricolo, e può anche talora ingannare producendo un vomito precoce dipendentemente dal sapore nauseoso disgustosissimo.

VII. Una febbre catarrale grave in un giovine di 24 anni, coll'accompagnamento anche di qualche sintomo peripneumonico. Ebbe un salasso appena entrato nello Spedale il 4 giorno di malattia.

5. Sangue cotenoso; polsi vibrati; tosse

molestissima, secca. Prese in tutto i giorni 24 grani di kermes.

6. Stazionario. Digitale in polvere 18 grani. Polsi a 80.

7. Tosse molestissima tuttavia, polsi un po' meno vibrati, ma ancora a 80. Ripetuta la digitale.

8. Tosse persistente; polsi meno vibrati, a 62. Ripetuta la digitale.

9. La tosse non è punto rallentata; la frequenza dei polsi accresciuta. Dolore all'orecchio sinistro. Si ripete la digitale. Un salasso.

10. Polso a 45, irregolare; vertigini; dolore dell'orecchio mitigato; tosse meno. Ripetuta la digitale.

11. Polso a 40, irregolare; vertigini, cefalalgia. Scomata la digitale a 12 grani.

12. Tosse assai disordinata. Polso a 39 e molto irregolare; sintomi al capo come prima. Ripetuta la digitale a 12 grani.

13, 14. Ripetuta la digitale al solito. Polsi a 42. Sintomi catarrali affatto scomparsi.

15 al 18. Sospesa la digitale. Ristabilimento del tutto è dimesso dallo Spedale.

Ove taluno osasse ancora supporre che il combinare la digitale coi salassi fosse un distruggere con questi la pretesa azione stimolante portata da quella sul sistema, supposizione a cui non rimane omai altro appoggio che quello della ostinazione, nel riandare la storia di questa catarrale incontrerò un fatto che non saprà certamente accorlarsi colla sua supposizione. Il dì 9 della mattina, quando la tosse era ancora molestissima, e la frequenza dei polsi era aumentata di nuovo dopo l'antecedente diminuzione, la digitale prescritta insieme col salasso fu seguita da pronto abbassamento di sintomi catarrali, e da manifesti indizj d'accresciuta azione propria. Gli effetti del salasso sono dunque della stessa indole di quelli della digitale; sono tutti effetti distruggenti la diatesi di stimolo.

VIII. Una peripneumonia leggiera in un giovine di 19 anni, rimasto senza rimedi sino al 5 giorno, alla sera del 5 aveva avuto un salasso e 6 grani di kermes.

6. Dolore al lato sinistro, polsi frequenti, vibrati, tosse. Digitale 24 grani in 8 dosi.

7. Sessistono dolore e tosse; scemata la vibrazione e la frequenza del polso. Digitale 12 grani.

8. Dolore più sensibile. Polsi frequenti vibrati. Digitale grani 12.

9. Polsi a 120 vibrati; dolore e tosse al solito. Digitale grani 24.

10. Polsi a 51; dolore scomparso; tosse rara.

11, 12, 13. Sospesa la digitale, il giorno 13 il polso era a 88 e alquanto irregolare.

Alla sera v'era ancora qualche po' di calore. 13 al 24. Si mantenne per alcun giorno del caloruccio e qualche maggior frequenza

11. Vomito un altro lombrico; il singhiozzo più frequente; tosse non estinta; migliora. Sospendi la digitale.

12. Singhiozzo frequentissimo; tosse più rara; respiro ed aspetto buoni; polsi la mattina a 54, la sera a 68, irregolari.

13. Il singhiozzo non diminuisce alla sera; polso a 60; va migliorando.

14. Polso a 96. Si lagna di qualche confusione di vista, della quale non si è tenuto conto ne giorni passati.

15 al 19. Uso soltanto di bevanda acquosa. Al decimonono giorno della malattia si potevano dire cessati quasi del tutto i sintomi della digitale, che si manifestavano appena nella irregolarità del polso. L'ammalato uscì guarito molto bene.

Della gravità della diatesi è chiaro argomento la quantità de' salassi che si son fatti, e la dose della digitale sopportata prima che comparissero sintomi d'eccesso d'azione. La misura del sangue estratta in dieci salassi può computarsi a qualche libbra più delle dieci; perchè in questi casi non ne fu mai estrarre meno d'una libbra; bensì sovente di più. Merita osservazione come allo scemare della diatesi, che fu nel giorno 8, il polso scemò di frequenza repentinamente più della metà, e comparvero ad un tratto i sintomi forti al ventricolo, de' quali non s'era indizio nel giorno innanzi. Ma nelle malattie di tal gravità e di tal pericolo di degenerazione locale d'un viscere di prima importanza alla vita, non è da ristarsi e ondeggiare fra i dubbi, e lasciarsi sopraffare dal timore di veder troppo pronta la soverchia azione dei rimedj. Imperocchè questa soverchia azione, trattandosi dell'uso de' controstimoli nelle malattie infiammatorie, ove accade, è presto tolta, come il fatto dimostra, anche mercè la sola momentanea sospensione de' rimedj, a cui talora è forza ritornar di nuovo, e non è poi accompagnata nè seguita da alcun notevole pericolo; laddove il processo infiammatorio non diminuisce e non troncato a tempo o conduce prontamente all'estremo fine, o nelle varie degenerazioni di un viscere lascia il seme d'una malattia cronica, che bene spesso conduce allo stesso esito lentamente ma inevitabilmente. Non è già che sia data al medico tanta fortuna da poter così superare tutte le diatesi: ma egli ne supererà un gran numero; e dove gli accada di non poter riuscire nel suo intento, sarà ben certo che il progresso a qualche sorta di degenerazione o d'ingorgamento del viscere è l'ostacolo che la scienza medica non ha insegnato ancora a superare: le sezioni de' cadaveri gli forniscono sovente le chiare prove del fatto, e gli toglieranno ogni dubbio sulle conseguenze del metodo curativo diretto con questi principj. Dall'osservazione che

RAGIONI OPERE

abbiamo sotto l'occhio si potrà ritrarre la conseguenza stessa che abbiamo ritratto da altre, relativa alla più facile comparsa dei sintomi d'eccesso la seconda volta che fu ripreso l'uso della digitale. Gioverà poi anche osservare, che, malgrado il molto sangue estratto così rapidamente; malgrado l'uso di tanta digitale, che può valutarci per una buona addizione alla perdita del sangue, quanto agli effetti; e malgrado una severa dieta e molta bevanda acquosa, che certo non vorrà mettersi in conto di cosa stimolante e nutriente, la convalescenza fu breve, e la guarigione pronta e non accompagnata da residuo di malattia, o da lusinghe straordinarie.

XI. Un peripneumonico gravissimo veduto il secondo dì dall'invasione della malattia.

1. Dolore acutissimo al lato destro; polsi vibrati, frequenti; respiro brevissimo. Salasso di due libbre. Digitale 18 grani.

3. Polsi a 112; cotenna; apito sanguigno; dolore e respiro eguali. Salassi d'una libbra e mezzo mattina e sera. Digitale 24 grani.

4. Sintomi al solito; cotenna. Salasso mattina e sera. Digitale 36 grani.

5. Sintomi al solito; cotenna. Salasso d'una libbra e mezzo mattina e sera. Digitale 48 grani.

6. Peggiora, soprattutto nel respiro. Cotenna. Salasso d'una libbra e mezzo. Polsi a 108.

7. Continua come jeri; Polsi a 104. Cotenna durissima. Salasso. Digitale 48 grani.

9. Respiro brevissimo. Polsi a 104 assai duri. Ripetuto il salasso.

10. Muore. Il cadavere mostrò il polmone destro aumentato di volume, e tutto epatizzato. Nel sinistro l'epatizzazione incipiente.

La malattia, che mi si offrì gravissima fin da principio, richiedeva il metodo più attivo; perciò i salassi più generosi e le dosi di digitale più forti rispettivamente al caso n.º X, a cui questo serve di utile confronto. Malgrado tanta azione controstimolante portata rapidamente sul sistema, il polso fu sempre oltre 100, nè indizio d'eccesso comparve o al ventricolo, o al capo; argomento d'invincibile progresso della diatesi. Il dolor acutissimo fin da principio al lato destro, continuato sino al fine, dimostrava un processo locale che vi si andava operando indistruttibilmente. L'epatizzazione del polmone destro mise il fatto sotto l'occhio.

XII. Per determinare se nella particolare azione della digitale sui vasi sanguigni avesse una necessaria influenza il ventricolo, ne adoperai l'infusione per clistere in una epilettica, la quale da molti anni sotto diversi rimedj controstimolanti non aveva potuto ottenere che diminuzione d'intensità e di frequenza di parossismi, giammai la guarigione. Ma pri-

ma di usare la digitale per clistere, la usai per bocca, onde avere l'opportuno confronto delle alterazioni del polso. Il polso di questa epilettica è a 104 circa. In sette giorni d'uso di digitale, da mezzo scrupolo ad uno scrupolo per giorno, il polso fu a 66; e comparvero sintomi al capo ed al ventricolo. In tre giorni di sospensione, il polso tornò a 100. In cinque giorni d'uso di digitale per clistere in infusione fatta con una e poi con due dramme di digitale, il polso discese a 62, e comparve del sopore. Pochi giorni di sospensione lo ricondussero a 100. La digitale esercitò dunque i suoi mirabili effetti sul polso anche non ricevuta nel ventricolo; e, stando al caso che ho avuto sott'occhio, non m'ha sembrato di ravvisare fra i due modi d'amministrazione notevole differenza di prontezza e d'intensità d'azione.

Concluderò adducendo alcune altre particolarità, da me osservate intorno alla digitale, posteriormente alla prima pubblicazione del presente Opucolo. Altre volte la ho veduta generare una insigne e molto molesta prostrazione di forze muscolari; e ciò prima d'aver dato indizio di sé né al polso, né al capo, né al ventricolo. Si trattava di malati che non abbisognavano di stare a letto. La prima volta fu in un medico inglese amico mio, uomo di profondo ingegno ed accurato osservatore, il Dott. Morgan. Solito a farsi salassare quando ne sentiva il bisogno, avendo in quella vece, per mio consiglio, preso alcune dosi di digitale, mi assicurava che ad una nuova opportunità meglio avrebbe amato di ricorrere all'usato salasso, anzi che ottenere i buoni effetti della digitale a costo di così molesta sensazione. Di questa debolezza mescolare alcun altro esempio ho visto, ma in minor grado, cioè senza grave molestia del malato. E, quanto al produrre in singolar modo debolezza muscolare, la operazione della digitale s'assomiglierebbe a quella delle perdite di sangue, le quali parimente producono questo effetto assai palese; se non che ciò fanno soltanto allora quando sono veramente eccessive e inopportune.

Un altro effetto della digitale m'accadde d'osservare in un ammalato, e parendomi singolarissimo procacciarsi d'ottenere poca certezza. Questi era un viaggiatore tedesco, di statura meno che mezzana, di colorito pallido, ma di corpo muscoloso, che per un viaggio fatto in cattiva stagione fu preso da grave artrite, di cui in addietro aveva avuto altri attacchi. Era egli paurosissimo e nemichissimo del salasso, tra per i pericoli della operazione e per le conseguenze che se ne figurava. Provai di fargli il meno salassi che mi fosse

possibile, e gli tenni parola; e perciò mi volsi subito alla digitale in polvere, di cui prendeva sino ad una mezza dramma per giorno. Io stava attentissimo agl'indizi del polso, e due volte al dì lo misurava coll'orologio a minuti secondi. Non m'accorsi di altro che di qualche diminuzione di frequenza; la quale però più mi parve procedere da semplice miglioramento della malattia, che da vera operazione specifica della digitale. Quando una mattina mi disse d'aver incominciato quella notte a sentirsi battere fortemente il polso lungo le braccia, le coscie, le gambe, in somma per tutto quanto il corpo. Il fenomeno parendomi assai mirabile, né trovando alcuno straordinario mutamento nei moti del polso, e la cosa essendo nuova anche per lui, che nei precedenti attacchi d'artrite non l'aveva provata mai, mi nacque dubbio non la cagione si riferisse alla digitale. Però io pregai che avesse voluto accompagnare con un cenno della voce il suo sentir dei battiti, mentr'io colla mano sul polso gli esplorava. E di vero egli ne numerò quanto volli, ed il suo numerare corrispondeva a puntino ai battiti ch'io sentiva. Sospesa per due giorni la digitale, in questo frattempo il fenomeno dimìnui, e alla fine scomparve del tutto. Avendogliene prescritto di nuovo uno scrupolo, non era giunto a metà della dose che il fenomeno riappariva, e in capo alle ventiquattr'ore era fortissimo. Tralasciata al tutto la digitale, in quattro giorni l'effetto era svanito. Il malato guarì molto bene, né gli fu più d'uopo di rimedi; mi disse però che ad ogni modo non avrebbe più voluto durare a pigliar digitale, stante che la seconda volta assai più della prima quella sensazione dei battiti fu accompagnata da certo mal essere universale assai molesto. Anche questo curioso fenomeno mostra parimente quanto la digitale predilige il sistema sanguifero. Né di esso però né degli altri che su quel sistema la digitale produce, oscurissimi tutti nelle loro peculiari cagioni, abbiamo bisogno per al presente d'andare indagando la spiegazione. A noi basta che per la operazione della digitale, recata al massimo della efficacia, la malattia infiammatoria fu vinta.

Ricorderò finalmente che in alcuni casi avendo la digitale recata molto grave molestia al ventricolo, e nausea, ed anco prodotto un mal essere universale, non diede di sé il minimo segno nel polso; laddove altre volte avendo moltissimo e per varie guise perturbato i polsi, non diede noia veruna al ventricolo e nemmeno al capo. Generalmente però il polso è dove la digitale incomincia più presto e dura a produrre per più lungo tempo e colla maggior evidenza quelle sue irregolarità.

DELL'USO DELLA GOMMAGUTTE

Nei flussi Intestinali

E

DEL NITRO NEL DIABETE

Experimentum . . . ad subtilius quiddam urgetur.
Bac. Aug. Scient. L. V.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. III, pag. 104.)

Scelgo fra le mie osservazioni cliniche alcuni fatti i più acconci fra i molti per dimostrare, che, data una malattia caratterizzata da certi fenomeni, e dato un agente caratterizzato come produttore di fenomeni eguali, accadrà, contro ciò che sarebbe da aspettarsi, che quel tale agente distrugga in vece di accrescere quei tali fenomeni, e tolga la malattia, solo che si adoperi ove sia esso in opposizione colla diatesi (1).

Per più evidente dimostrazione incomincio dal considerare i flussi intestinali dall'una parte e la gommagutte dall'altra. La gommagutte si reputa uno de'purganti più violenti, vale a dire un agente il più idoneo a produrre i fenomeni dei flussi intestinali. E perciò i medici non pensarono mai e non avrebbero mai potuto pensare a promacciarsi in questa sostanza un valido rimedio in cosiffatte malattie. Ben lungi da ciò la commendarono nel caso, secondo essi, opposto, nelle idropisie; imperocchè in queste la principale indicazione curativa essendo di ottenere l'opposto effetto di quello che si cerca ne'mentovati flussi, vale a dire appunto le evacuazioni copiose, gli è perciò che, ov'eglino preferiscano di

evacuare per la via degli'intestini le acque raccolte, presumono di trovare nella gommagutte un rimedio opportuno all'intento, secondo le proprietà che comunemente le attribuiscono. Con questa idea, e non ho dubbio con molta utilità, in buon numero di casi, nelle idropisie, l'adopearono fra gli altri generosamente Hartmann, Nicolai e Lentin, e la raccomandò Cullen forse più che non l'adoperasse pel timore che pur ne mostrava. Coll'idea stessa, dell'avere cioè in questa sostanza un attivissimo drastico, fu anche usata come antelmintico, e soprattutto nella tigna. Così Murray, e assai prima Werlhof; e fu persino spacciata come specifico sotto il nome di Herrenschiwand, oppure associata a quell'altro specifico della Nuffer. Ciò non ostante, consultando i libri di materia medica e di medicina pratica, ben si scorge come, malgrado il coraggio d'alcuni nello adoperarla, tanta è la forza drastica di cui si reputa fornita, e tanto il pericolo d'iperccitarsi da cui si teme accompagnato il di lei uso, che, data anche la indicazione dello adoperare energica forza drastica, la gommagutte, fra i rimedj di tal fatta, fu generalmente uno de' più

(1) Se queste espressioni generali paressero alquanto oscure, giova avvertire ch'io non espongo qui l'analisi, ma la storia dei fatti; e che tutt'al più accenno lo scopo a cui li dirigo, ed alcuno dei risultati più facili ed immediati.

temuti e de'meno adoperati. Ed ecco in prova come ne parlò uno de' più recenti scrittori fra noi di materia medica: « Nunc salis erit ostensum » disse Gummig-Guttam ad ea remedia cum » thartica pertinere, quae perraro, quam minime dosi, atque a prudentissimo tantum » Clinico danda sunt » (1). E più d'un mezzo secolo prima Lieutaud parlando di questo rimedio, fin d'allora adoperato coraggiosamente da alcuni nelle idropisie ed in altre lunghe e disperate malattie, « cave » diss'egli » ne vomitum, superpurgationem, vel fluxum » xum disentericum excitet » (2). Questo è certamente tutt'altro che pensare a medicare con essa appunto le diarree ed anzi le dissenterie. È vero che se non a questo o ad altri drastici, ad ogni modo però, anche in questa malattia, ebbero ricorso i medici o più o meno a qualche rimedio del genere degli evacuant. Ma e la scelta e le dosi e la mescolanza d'altri rimedi e le particolari indicazioni con cui ne direbbero l'uso, tutto dimostra ad evidenza ch'ebbero sempre in gran timore la forza purgativa, e che escludono la drastica assolutamente. I purganti furono scelti fra i più miti, rinfrescanti, aciduli; e, quand'anche abbiano creduto poter questi giovare alquanto sulle prime colto evacuare la materia morbosa annidata negli intestini, così fomentandolo, anzi che reprimendo il flusso, le dosi però ne furono sempre assai lievi e le ripetizioni limitate. Né mancarono poi d'associarvi o di farli tener dietro qualche fatta di medicamento o demulcente, o astringente, o paregorico od altro, a cui data norma la proteiforme sintomatologia e la fallacissima indagine delle speciali cause, e più d'ogni altra cosa il capriccio decorato col nome di perizia pratica. Il rabarbaro fu uno dei purganti che nella cura de' flussi intestinali meritasse dai medici alcuna maggior confidenza; ma, oltrechè anch'esso scarsamente adoperato, nella erronea opinione loro fu poi sempre un purgante privilegiato; imperocchè, come amaro, fu creduto esser tonico, e, come tonico, esser anche stitico ed astringente. Al rabarbaro non avrebbero certamente sostituito la gommagutte in dosi proporzionate; e troviamo difatti che il nostro Borsieri, ove tratta de' flussi ventrali, parla bensì dell'utilità dei purganti in generale, e del rabarbaro specialmente; ma proibisce persino la radice di giappa: « Cave » tamen a radice jalappae usu, qui lethalia » interdum fuit in dysenteria laborantibus » aut reconvalescentibus » (3). Ora la radice di giappa, per quanto ne so dalla esperienza, giacchè l'adopero frequentissimamente,

equivale a un di presso un attività al rabarbaro. Che direbb'egli ora della gommagutte, che certamente a' suoi di non poteva pur passargli pel capo? Ma gli evacuant, ne quali fu riposta maggior fede nella cura dei flussi intestinali, furono gli emetici: neppur essi però come assoluti evacuant; ma principalmente per ciò, che col loro mezzo fu creduto o di operare una rivulsione degli umori dagli intestini al ventricolo, o di accrescere se non altro il movimento degli intestini più di basso in alto che d'alto in basso. E fra gli emetici fu data la preferenza all'ipercacuana, della cui virtù antidiarrea, quando non si seppe rendere bastevole ragione negli ora addotti modi, si disse ch'ell'era poi anche non astringente. Così Guglielmo Pisonè, dottissimo e giustiziosissimo medico e naturalista de' suoi tempi, il primo che fin dal 1648 facesse conoscere in Europa l'ipercacuana, e l'uso di essa nel Brasile come rimedio nelle diarree e nelle dissenterie; « Quippe (soggiugne) prater quam quod » tuto et efficaciter tenacissimos quosdam » humores, per ipsam alvum, sepiissime au- » tem per vomitum ejiciat, et a parte affecta » derivet, vim quoque adstringentem post se » reliquit » (4). La qual evidente contrarietà di attribuzioni dell'ipercacuana, come appunto l'altra poc'anzi rammentata del rabarbaro, annuendū reputati evacuant ed astringenti al tempo stesso, ci mostra a quali assurdi conduca l'osservazione non diretta o male diretta dal razionalismo. Né anche l'ipercacuana però, malgrado tante autorità da cui è stata sostenuta, e tanti elogi che le sono stati attribuiti, e malgrado che in Francia, più di venti anni dopo le notizie date all'Europa da Pisonè, fosse tuttavia un sì celebre segreto che Colbert ebbe a comperarlo per mille luigi d'oro, né anche l'ipercacuana bastò lungamente a soddisfare i voti dei medici, nelle cui mani inesperte la storia dimostra, che ogni più celebrato ed efficace rimedio trovò finalmente la tomba d'una celebrità sebben meritata. I medici edimburghesi verso la metà dello scorso secolo misero in credito il vetro corato d'antimonio, ridicola preparazione, ora che deve pur essa annoverarsi fra le sostanze operanti sul ventricolo come emetiche. In Inghilterra, in Francia, in Germania il vetro d'antimonio venne presto in grande riputazione: i chimici presero a perfezionarne il processo, e i medici a determinare le dosi e i migliori modi di amministrazione; ma un po' di cera unita per via del fuoco a un ossido d'antimonio non fu per essa una men ridicola e meno inutile aggiunta, e i medici ebbero

(1) *Carminati. Mat. Med., vol. III.*

(2) *Synopsis etc., vol. II.*

(3) *Instit. Med. pract., vol. IV.*

(4) *Hist. Nat. et Med. Indiv. Occident.*

spesso a lagnarsi u della soverchia o della deficiente azione del rimedio, senza però avvedersi della principale ragione vera di cotali differenze, le quali stanno più sovente nella malattia che nel rimedio. È fa maraviglia il trovare fra gli encomiatori del vetro cerato d'antimonio anche Pringle, il quale, dopo d'aver pure avuto il coraggio di dire, contro la comune opinione, che gli emetici ed i purganti erano il fondamento principale nella cura delle diarree e della dissenteria, in fatti poi fece scarso uso dei purganti, e fu del solo raharbaro, e tenne in gran conto l'ipecacuana preferendola al tartaro emetico, e finalmente tenne in maggior conto il vetro d'antimonio preferendolo all'ipecacuana; quasi che la materia medica avesse mancato di emetici, di purganti e di emeto-purganti. Ma noi cessiamo di meravigliarci di Pringle ora che vediamo, cinquant'anni dopo di lui, vale a dire pochi anni sono, essersi riprodotto in Germania l'uso del vetro cerato d'antimonio. Con questo brevissimo cenno delle vicende degli evacuanti nel trattamento dei flussi intestinali, non ho voluto altro che dimostrare come i medici abbiano finora adoperato con cattiva direzione, e per conseguenza timidamente ed imperfettamente, i purganti nei flussi intestinali; ed abbiano poi sempre esclusi i drastici, a meno che per questi ultimi non si voglia addurre un'eccezione in favore di qualche rimedio secreto nelle mani dei ciarlatani, i quali non di rado suppliscono alla impotenza del medico, a cui, per disdoro della scienza, non altro rimane che la ignoranza del rimedio e lo stupore degli ottenuti effetti. Procedo alla esposizione dei fatti.

I. Un giovanotto di diciott'anni aveva febbre continua da cinque giorni, e diarrea, limitata però a cinque o sei evacuazioni per giorno; i polsi erano vibrati, e la febbre presentava i sintomi ordinarj d'una sinoca, se non che il respiro era alquanto breve e v'era alcun po' di tosse.

Giorno 1.^o d'Ospedale. Aveva avuto quattro evacuazioni. Prescritti dodici grani di gommagutte, sei grani per volta.

2.^o Jeri vomitò una volta ed ebbe una sola evacuazione; continua la febbre. Gommagutte grani ventiquattro da prendersi sei grani alla volta in quattro riprese nel corso di ventiquattr'ore.

3.^o Cinque evacuazioni in tutta la giornata d'ieri; nessun vomito; continua la febbre e nn po' di tosse. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

4.^o Quattro evacuazioni. Ripetuta la dose solita.

5.^o Tre evacuazioni. Ripetuta la dose solita.

6.^o Una evacuazione sola. Ripetuta la stessa dose.

7.^o Una evacuazione sola, naturale. Apirezia. Dimezzata la dose.

8.^o Due evacuazioni naturali. Ridotta la dose a sei grani. Partì dallo Spedale il giorno dopo.

La sinoca, compagna di questa diarrea, e i polsi duri e lo stato del respiro indicavano assai chiara una diatesi di stinolo. Si sarebbe potuto fare una cacciata di sangue; anzi si sarebbe dovuto farla ovv non si fosse abbondantemente supplito colla gommagutte. Lo stato del petto principalmente l'avrebbe richiesta, facile essendo il passaggio da una sinoca grave ad una peripneumonia, di cui la tosse ed il respiro un po' affannoso davano un non lontano indizio. Perciò la dose della gommagutte fu di mezzo scrupolo a prima giunta, e fu raddoppiata inmutante, e continuata così ad uno scrupolo al giorno; ed essendo stata tollerata senza molestia confermò l'indole e la discreta gravità della diatesi. Nè si dirà che la gommagutte supplisse alla cacciata di sangue coll'aumentare le evacuazioni intestinali, chè anzi sotto l'uso di quella queste andarono scemando dopo il terzo giorno, sì che il secesso divenne qual è naturale in uomo sano. La gommagutte non esercitò dunque effetto drastico come evacuante; si direbbe anzi che esercitasse effetto contrario. Nemo enim exercitò di quegli effetti comunemente detti irritanti, sia producendo dolore nell'intestini, sia accrescendo lo stato febbrile; imperocchè dolori non comparvero e la febbre diminuì sino a finire, mentre l'uso della gommagutte fu protratto persino oltre la totale estinzione della febbre stessa. In tutto prese in otto giorni 150 grani di gommagutte. Il vitto fu tenue; non gli fu somministrato vino.

II. Un uomo con forte diarrea di quindici giorni aveva talora quattordici e più evacuazioni al giorno; i polsi erano frequenti e vibrati, senza ch'ei si lagnasse d'altri sintomi febbrili. Ebbe dodici grani di gommagutte in due riprese al solito nel dopo pranzo del primo giorno d'Ospedale.

2. Ancora molte evacuazioni la notte antecedente e la mattina. Nel rimanente del giorno tre sole. Prese ventiquattro grani in ventiquattr'ore colla solita distribuzione.

3. Una sola evacuazione in tutto il giorno, fu trovato apiretico. Ripetuta la stessa dose.

4. Nessuna evacuazione. Dimezzata la dose.

5. Una evacuazione fluida. Ripetuta la dose di jeri.

Dal giorno quinto d'Ospedale in poi la diarrea fu soppressa affatto, e l'ammalato partì da lì a tre giorni, nel corso de quali non prese altro che qualche libbra d'infusione di camomilla, ed ebbe il solito vitto.

Se del caso n.^o I si volesse dire che fosse piuttosto una sinoca di quello che una diarrea rispettivamente alla quantità delle eva-

cuazioni, sebbene rimanesse con ciò da render ragione, secondo i comuni principi, del perchè la gommagutte non operasse come drastico o almeno come purgante, il caso presente toglie di mezzo ogni appiglio; imperocchè le scariche furono copiose prima ed anche dopo la prima presa della gommagutte. La prontezza poi, colla quale questa diarrea fu vinta, avrebbe potuto ingannare chiunque non avesse conosciuto il rimedio apprestato, e fargli credere che questo fosse stato uno de' più validi astringenti, anzi che un drastico, amministrato inoltre in dose sì considerevole, che in cinque giorni ne prese in tutto 84 grani.

III. Un catarroso eronico fu preso da diarrea con un po' di febbre, e fu ricevuto nello Spedale il quinto giorno dal principio della malattia. Aveva circa dodici evacuazioni al giorno, e gli continuava la sua tosse solita.

Giorno 1 d' Ospedale. Evacuazioni a un di presso come prima; ebbe inoltre alcuni colpi di vomito. Prese ventiquattro grani di gommagutte in ventiquattrore.

2. Non più di nove evacuazioni in ventiquattrore; la tosse ancora molesta; i polsi vibrati. Ripetuta la dose.

3. Otto evacuazioni in tanto; vomito pure tre volte. Ebbe diciotto grani.

4. Quattro evacuazioni sole; tosse più mite. Ebbe dodici grani.

5, 6. Pressa poco come il dì 4. Ripetuti dodici grani per giorno.

7. Furono ancora quattro evacuazioni; la tosse però va scemando. Ebbe diciotto grani.

Rimase nello Spedale ancora nove giorni, nei quali si mostrò perfettamente ristabilito dalla diarrea, e migliorato assai quanto alla tosse. In questi nove giorni non ebbe altri rimedj che qualche emulsione semplice o qualche libbra d'infusione di camomilla. Il vitto fu regolato al solito.

Questo caso offre, a differenza degli altri due, il vomito ripetuto diverse volte. Quelli, che attribuiscono all'atto del vomito i buoni effetti degli emetici o degli emeto-purganti nei flussi intestinali, vorranno forse trovare in questo caso un appoggio alla loro opinione. Ma se è l'atto del vomito che riesca giovevole per quella così detta revulsione, o per altro incognito modo qualunque, perchè nel caso num. I. la malattia fu ella vinta dopo un vomito solo, e nel caso num. II. fu essa pacamente vinta, e senza vomito? E forse nel caso presente contribuì più o meno a produrre il vomito la molestia della tosse. Del rimanente una lunga serie d'osservazioni mi ha dimostrato ad evidenza che il vomito non è nè il necessario effetto e costante della amministrazione della gommagutte nei casi ne quali essa si adopera con profitto, nè tampoco la circostanza necessaria a far sì che

appunto questo rimedio riesca giovevole. Chè anzi la circostanza del non accadere il vomito e nondimeno accadere la guarigione si è la più frequente; e, quando il vomito accade, tranne i casi di cui parlerò altrove ne quali v'abbia la diatesi opposta a quella di stimolo, è desso l'effetto di altre circostanze che ora non giova indagare, e sovente passeggero, sì che continuando o crescendo le dosi l'effetto non ha più luogo, come lo stesso caso presente può dimostrare, e come accade persino adoperando emetici in caso di colera o di vomito.

IV. Diarrea da quindici giorni in un uomo di quarantott'anni; aveva sino a venti evacuazioni al giorno; si lagnava di prostrazione di forze e di dolori addominali; i polsi erano piccioli e lenti.

Giorno 1 d' Ospedale. Diciotto grani di gommagutte in ventiquattrore. Non ebbe che sette evacuazioni, e cessarono i dolori.

2. Portata la dose a ventiquattro grani, che furono presi colla solita ripartizione. Nove evacuazioni.

3. Ridotta la dose a diciotto grani. Dieci evacuazioni. I polsi migliorarono rialzandosi.

4. Ridotta la dose a dodici grani. Sei evacuazioni.

5. Ridotta la dose a sei grani. Una evacuazione sola, quasi naturale.

Restò nello Spedale cinque giorni ancora non prendendo che qualche libbra di decocto amaro, ed uscì guarito. In cinque giorni consumò settantotto grani di gommagutte.

Alcune rimarchevoli circostanze offre questa osservazione. La prostrazione delle forze con accompagnamento di polsi piccioli e lenti rendeva assai dubbia la diatesi. I medici sintomatici si sarebbero facilmente appigliati all'uso di qualche cosa, diretta secondo le loro viste a rinvivare le forze; e, smarrita così la via per la illusione de' primi sintomi, non è guari presumibile che i sintomi successivi avessero fornito loro bastevole lume per riprenderla. Avrei potuto ingannarmi anch'io, perchè non si danno sintomi certi e caratteristici della diatesi, la certezza dovendo venir soltanto dall'uso dei rimedj; ma i primi sei grani di gommagutte o poco più avrebbero bastato a dimostrarmi l'errore di diatesi, ed avrei così avuto l'opportunità di prontamente ed efficacemente correggerlo. Giova pure osservare come i dolori svanissero sotto l'uso della gommagutte; e come persino si rialzassero i polsi. L'attribuzione che si dà indistintamente ai purganti drastici essendo quella di produrre tormini di ventre, perciò è appunto che sempre si teme di adoperarli, e si escluderebbero poi assolutamente in casi simili a questo. Neppur qui si ebbe vomito nè accrescimento anche momentaneo di evacuazioni.

V. Una donna di cinquantacinque anni aveva già da due mesi diarrea accompagnata da dolori di ventre, da cefalalgia, da oausea; i polsi erano poco frequenti, ma il corpo era maciato. Aveva per l'ordinario dieci o dodici evacuazioni al giorno. La sera del primo giorno in cui fu ammessa allo Spedale ebbe sei grani di gommagutte, e la notte non ebbe evacuazioni.

2. Dodici grani in ventiquatt'ore. Evacuazioni come aveva straordinariamente prima d'ora.

3. Dose d'jeri. Evacuazioni al solito; si fecero sentire alcuni dolori di ventre com'era usata d'averne di tratto in tratto.

4. Portata la dose a ventiquattro grani. Evacuazioni alquanto scemate, ma sempre fluide; dolori più miti.

5. Portata la dose a trentasei grani. Lo stesso stato d'jeri.

6. Portata la dose a quarantotto grani. Dolori quasi del tutto scomparsi; evacuazioni sette in ventiquatt'ore.

7. al 13. Scemata la dose a ventiquattro grani al giorno. Le evacuazioni furono quattro o cinque al giorno; i dolori addominali si mantennero più o meno.

14 al 16. Portata la dose a trentasei grani. Dopo il 14 le evacuazioni furono quasi naturali per quantità e consistenza; i dolori furono rari e lievi. Restava ancora qualche senso di cefalalgia.

17 al 32. Scemata la dose a ventiquattro grani. Qualche volta le scariche furono due o tre in ventiquatt'ore, meno consistenti delle naturali; ma non fluide come dapprima. Altre volte poi fu una sola od anche nessuna, e la consistenza presso che naturale. Non si lagò più di dolori addominali, né di mal di capo; acquistò appetito, e migliorò notabilmente d'aspetto.

32 al 36. Diminuita la dose a diciotto grani e poi a dodici, e finalmente la donna volle partire trovandosi libera affatto dalla diarrea, e sentendosi anche per tutto il resto in ottimo stato di salute. In trentasei giorni d'Ospedale prese più d'un'oncia di gommagutte.

Diarree crouche di questa fatta anzi che guarire vanno spesso a terminare in qualche specie d'idropisia o di marasmo. Intanto l'operazione della gommagutte fu manifesta in questo caso più ancora che in tutti gli antecedenti. Imperocchè, ove si tratti di diarree da riporre fra le malattie acute e non gravi, le quali hanno per indole loro un termine spontaneo, altri potrebbe attribuir molto a questa indole, ove pur volesse detrarre alla forza del rimedio. Ma, oltrechè cosiffatto ragionamento non potrebbe tenersi se non di que'rimedj, i quali sono di nessuna o di pochissima efficacia; nè a così fatti rimedj vi sarà certamente chi voglia annoverare la gommagutte, il caso presente al certo esclude anche

ogni dubbio che volesse muoversi per questa parte. La gommagutte in tutto il corso della malattia mantenuta a maggiore o minor dose, ma sempre generosa, non ebbe mai effetti drastici; tolse, anzi che produrre i dolori; non generò mai vomito, che pure accompagnava la malattia come sintomo prima d'incominciare la cura; ed incominciò e compì la guarigione, che inutilmente si sarebbe aspettata spontanea, e che sarebbe stata per lo meo assai lunga e non meno difficile, teotata coi metodi comuni anche i meno erronei. Per dimostrare viemmeglio l'indole di cosiffatte malattie, e ciò che possa in esse l'uso dei drastici, allora altresì quando per indole propria non son esse suscettive di guarigione, e procedono irrevocabilmente a termine fatale, soggiungerò la seguente osservazione.

VI. Diarrea di tre mesi con febbri vaghe ed emaciazione in una donna d'oltre quarant'anni. Sette ed otto scariche al giorno. Le furono dati sei grani di gommagutte la prima sera che fu ricevuta nello Spedale.

1. Ebbe cinque scariche e prese la stessa dose d'jeri. I polsi alla sera furono febbrili.

3. Evacuazioni copiose più d'jeri e come i giorni addietro. La dose fu portata a ventiquattro grani.

4. Evacuazioni al solito. La dose fu portata a trenta grani. Continua ad avere polsi febbrili alla sera.

5. Alcuni dolori addominali, di cui non si è lagmata finora. Evacuazioni al solito. Ripetuti i trenta grani.

6. La febbre si spiega con esacerbazione fredda alla sera. Evacuazioni al solito. Ripetuti ancora i trenta grani.

7, 8. Ricomparsi i dolori addominali. Evacuazioni al solito. Ripetuta la dose di trenta grani al giorno.

9. Cresciuta la frequenza dei polsi. Cinque o sei evacuazioni. Portata la dose a trentasei grani.

11, 12. Polsi frequentissimi, accrescimento notevole di febbre alla sera; sete molta; evacuazioni due o tre al giorno; ripugnanza a prendere i rimedj; dolori addominali. Continuata questi due giorni la dose di trentasei grani.

13 al 42. Cessato l'uso della gommagutte. S'avvicendarono alcuni giorni di diarrea ed altri di perfetta stitichezza. La febbre andò sempre crescendo; comparvero indizj evidenti d'idrotorace, d'anassarca e d'ascite. Non prese più che qualche bevanda acidulata, e qualche clistere quando la stitichezza fu soverchia. Quarantadue giorni dopo ricevuta nello Spedale, e circa quattro mesi e mezzo dall'incominciamento della malattia, per quanto si potè raccogliere dall'imperfetto conto ch'essa ne rese, terminò di vivere.

L'apertura del cadavere confermò la dia-

gnosi dell'idiorotace, che fu anzi trovato assai copioso. Acqua fu pure trovata nel basso ventre, e non poca ancora nei ventricoli del cervello. Le idropi e i flussi ventrali, malattie che i fabbricatori di sistemi nosologici riputarono sì diverse le une dalle altre da meritare persino diversità di collocazione quanto a classi, sono malattie identiche, non per diatesi, che sotto questo rapporto possono talora esser opposte, ma per quegli ultimi fenomeni qualunque a noi incogniti e ne quali consistono. Imperocchè non può addursi altra diversità da una diarrea ad una idropisia, se non è quella del luogo dove si fa il versamento del fluido: il che vuol dire che da una idropisia ad una diarrea vi è tutt'al più quella diversità che vi è da una ad un'altra idropisia; che l'una cioè fa il versamento nel petto, un'altra nella cavità del ventre ecc., mentre nella diarrea si fa il versamento nella cavità degli intestini, la quale avendo un esito, il fluido n' esce a misura che si va versando, nè può ivi raccogliersi e stagnare. Da questa identità di malattie dipende il sì frequente fenomeno del cangiarsi l'una nell'altra, e dell'esistere anche fino a certo grado contemporaneamente, e finalmente poi, nel grado sommo, dello escludersi reciprocamente. Ma, quello che importa apprendere dall'esposto caso, ed in confronto dell'altro analogo dianzi narrato, si è come la gonnaguita sia stata sopportata se non con vantaggio, certamente senz'ombra di danno, la malattia essendo con grave diatesi, la quale fu invincibilmente mantenuta da cause permanenti, ignote ancora alla scienza e inestirpabili. Quindi non ebbero mai luogo effetti drastici, e non avrebbe, che anzi a riprese si mostrò diminuito il flusso durante l'uso del rimedio; quindi alla diarrea successe finalmente uno stato in apparenza opposto, la stitichezza, senza che perciò la malattia volgesse in meglio, che anzi allora incominciò a tramutarsi in idropisia che condusse il termine fatale. Non rade volte in queste, come in altre analoghe malattie croniche, accadrà di ottenere vantaggio dal corso del tempo, dopo distrutta o diminuita, quanto più fu possibile, la diatesi, e limitandosi poscia a tenuissimo uso di rimedi. Esporrò altra volta i fatti relativi, i quali non appartengono alla materia che ho ora fralle mani.

VII. Un uomo di trentatré anni, d'aspetto emaciato, per lungo viaggio fatto scarseggiando nel vitto, cadde in grave spassamento di forze muscolari, e fu preso da diarrea. Aveva polsi piccoli, lenti; il calore della cute era al di sotto del naturale; molta sete; lingua asciutta, bianchiccia.

Dal 1 al 6 giorno d'Ospedale fu trattato con due o tre libbre di vino buono al giorno, con vitto carno competente, e qualche dose di bevanda con entravi un po' d'alcool. Continuò ad avere quattro, cinque, o sei evacua-

zioni al giorno, la stanchezza solita, qualche doloruccio muscolare, qualche brivido irregolare. Il vino però e la bevanda spiritosa non avevano prodotto alcun indizio di soverchio eccesso né al ventricolo né al capo.

7. Furono amministrati due grani d'oppio, e la dose solita di vino. Le cose furono sottosopra come prima. Nessun effetto sensibile dall'oppio. La sete lo indusse a bere dell'acqua semplice, a cui attribuiva qualche dolor di ventre sopraggiuntogli.

8. Ripetuti due grani d'oppio ed il vino. Solite evacuazioni acquose.

9. 10. 11. Continuata la stessa dose d'oppio ed il vino. Le evacuazioni ridotte a tre o quattro al giorno. Comparvero dei sudori, di cui però s'era laggiù alcuna volta anco nei giorni addietro. Del rimanente niun effetto dall'oppio né dal vino.

12. Portato l'oppio a quattro grani. Sei evacuazioni, e sudori.

13. Portato a sei grani. Lo stesso d'ieri.

14. 15. 16. Serbata la stessa dose. Da quattro a sei evacuazioni. Polsi ancor molli e cedenti, ma po' più frequenti dei primi giorni.

17. Otto grani d'oppio. Molte evacuazioni e con tormini alla mattina; pochi, e senza tormini, alla sera.

18. Dodici grani d'oppio. Molte evacuazioni alla mattina; nessuna alla sera. Non ebbe tormini. Polsi frequenti al solito. L'ammalato esprime un senso di benessere.

19. Ripetuti dodici grani. Cinque evacuazioni in tutto il giorno. Testa affatto libera, e nessun indizio di soverchia azione dell'oppio.

20. Portato l'oppio a quattordici grani. Cinque evacuazioni. Comparso un po' di singhiozzo, e qualche oscuramento di vista. Polsi poco frequenti.

21. Ridotto l'oppio a sei grani. Qualche poco di sonnolenza. Quattro evacuazioni.

22. Accresciuto l'oppio a dieci grani. Sei scariche; dolor di capo; offuscamento di vista.

23. Sospeso l'oppio, non gli si lasciò che la solita dose di vino, che gli fu pur data tutti i giorni scorsi insieme coll'oppio. Sussiste un po' di dolor di capo e di vertigine. Sei scariche.

24. Ancora qualche lieve sintomo narcotico. Due scariche. Polsi naturali. Non ha che il vino solito e gli alimenti.

25. Due scariche sole. Cessati i sintomi narcotici, e cessati pure da lungo tempo i dolori di ventre. Dopo d'aver passeggiato all'aria aperta verso il mezzo di, fu preso da caldo febbrile, e gli furono trovati polsi frequenti. Era il mese di giugno, e probabilmente si espose al sole. Non gli fu data che metà dose del vino solito.

26. Due evacuazioni. Un po' di caldo febbrile, qualche sonnolenza. Vino come ieri.

27. Nessuna evacuazione; nessun dolor di

capo. Polsi piccoli, non frequenti. Vino solito, ed aggiunti due grani d'oppio.

28, 29. Sonno lenza il 28. Due scariche al giorno. Del rimanente va migliorando. Ebbe il solito vino.

30. Due scariche. Ripetuti due grani d'oppio. Continuava bene e riprende le forze.

31 al 35. Ebbe il solo vino e gli alimenti. Una o due scariche per giorno naturali. Ricuperò del tutto il ben essere e le forze, ed uscì dallo Spedale dopo trentacinque giorni. Ho avuto occasione di vedere quest'individuo assai tempo dopo, e stava bene, se non che aveva della facilità alla diarrea, usando un vitto non bastevolmente stimolante.

Ho addotto il presente caso perchè si veggia un esempio di diarree d'opposta diatesi. Non vi sarà cred'io alcuno, a cui possa caler in animo che la gommagutte in questo «esse» avuto a rinserir indifferente od anche salutare. Mi determinò ad appigliarmi a dirittura agli stimoli la nozione delle cause precedenti. Conscio però della frequente fallacia delle induzioni che traggonsi dalle cause delle malattie, perchè le vere ci sono spesso nascoste, e noi prendiamo per esse quelle che non lo sono, volli procedere con molta cautela, e mi limitai per alcuni giorni al vino, a qualche dose di alcoole, e agli alimenti: il nessun danno di questo trattamento m'incoraggiò all'uso dell'oppio. L'oppio adoperato in seguito, e che non produsse sintomi narcotici se non quando fu accresciuto alla ragguardevole dose di quattordici grani al giorno, confermò pienamente la prima congettura della diatesi. I sintomi narcotici furono pochi, e cessarono colla sola sospensione del rimedio, anzi non abbandonando nemmeno interamente l'uso del vino sarebbe avvenuto tutt'altro, ove non si fosse trattato di diatesi di contrastimolo. La malattia fu ostinata; ma finalmente fu vinta del tutto con soli stimoli e generosi e continuati. Forse, ove l'oppio fosse stato usato fin dai primi otto giorni, la guarigione sarebbe stata più spedita. Ho avuto altri casi di diarrea per diatesi di contrastimolo, in cui la guarigione è stata rapida; non li adduco ora perchè non hanno che fare collo scopo mio presente. Giova intanto addurre alcuni di disseuterie curate colla gommagutte.

VIII. Un uomo con dissenteria da tre giorni aveva scariche sanguigne selici e più al giorno, polsi vibrati, dolori addominali, tenesmo. Il primo di d'Ospedale ebbe una cascata di sangue di libbra, ed una intusione di cauo-milla per bevanda.

2. Scariche come prima per qualità e quantità. Ventiquattro grani di gommagutte divisi al solito. Ebbe qualche colpo di vomito.

3. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Alcune scariche non furono sanguigne, ma

frequanti al solito e con tenesmi; dolor di testa; polsi ancora vibrati.

4. Portata la gommagutte a trenta grani. Dieci scariche; polsi ancora vibrati; qualche dolore addominale.

5. Gommagutte diciotto grani. Polsi meno vibrati. Scariche due.

6. Gommagutte come jeri. Cessato il tenesmo. Scariche tre.

7 al 9. Sospesa la gommagutte. Scariche e polsi naturali. Partì guarito.

Questa osservazione offre chiarissima prova dell'azione della gommagutte distruttiva della diatesi di stimolo e impeditiva di quelle evacuazioni, che essa produce ovunque non esista questa diatesi. Alla deficienza della gommagutte o d'altri analoghi rimedj si sarebbe supplito con una seconda cascata di sangue indistintissima dai polsi vibrati e dalla gravità degli altri sintomi. Appena una volta comparve qualche vomito; laddove è noto come la gommagutte lo procuri facilmente in dose anche assai minore.

IX. Dissenteria da otto giorni in un uomo; le scariche non erano sanguigne, ma frequentissime, mucose, con tenesmo forte e tormini.

1. Furono prescritti a dirittura ventiquattro grani di gommagutte. Evacuazioni meno copiose; dolori addominali continuati, e continua il tenesmo.

2. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Otto evacuazioni; tenesmo dissipato.

3. Ripetuta la stessa dose. Tre evacuazioni.

4. Diminuita la dose a diciotto grani. Procede bene.

5. Diminuita la dose a dodici grani. Evacuazioni naturali.

6, 7, 8. Sospesi i rimedj, è partito dallo Spedale perfettamente guarito.

La minor gravità della malattia dispensò dal salasso. La gommagutte presentò i soliti fenomeni salutari; ed in questo caso non comparve neppure alcun vomito. Dopo ordinata la sospensione del rimedio ne fu somministrata di nuovo una pillola di sei grani per isbaglio. L'ammalato non ne sentì alcun effetto purgativo, perchè non ebbe che una solita evacuazione naturale. Nella convalescenza, cosa che osservo assai comunemente, rimane più o meno a lungo un residuo di diatesi, ove il trattamento non abbia superato d'assai i limiti in cui avrebbe dovuto contenersi.

Di analoghe osservazioni potrei riferire una lunga serie, nelle quali la gommagutte o sola, o combinata coi salassi, curò egregiamente la disseuteria, come la curarono anche i salassi soli senza l'aggiunta di alcuna forza drastica. Ma parmi che le riferite finora, tra dissenterie e diarree, siano più che sufficienti all'effetto di convincere ogni ragionevole persona, che amendue queste malattie fu-

rono curate in questi casi e debbono curarsi sempre colla direzione della diatesi, e che questa direzione non è punto modificata dalla circostanza apparentemente la più opposta, qual si è quella di adoperare agenti ai quali si attribuisce la facoltà di produrre in grado eminente i fenomeni stessi che presenta, la malattia. Non vi sarà poi nessuno, cred'io, per poco eh'abbia egli compreso le mie idee, il quale osasse pensare che alla gommagutte, adoperata in questi casi e in questo modo, avesse ad attribuirsi qualche sorta di azione specifica, e che perciò appunto possa io averle data questa preferenza ad altri analoghi rimedi. Io l'ho preferita soltanto per la sua molta forza e per la facilità colla quale, negli spedali principalmente, si adopera senza che v'abbia bisogno d'alcuna previa preparazione, e ridotta soltanto in pillole senz'aggiunta di sorta. Del rimanente ho adoperato collo stesso profitto e la polvere di radice di gialappa e la resina e l'aloe ed il calomelano, colla direzione stessa e cogli stessi utili effetti. Mi riserbo ad altra occasione il parlare dei vomiti e delle colere, in cui furono adoperati e gli emetici e i drastici, e dove si verificò pienamente ciò che ho dimostrato finora; e parimenti delle perniciose soporose trattate coll'oppio solo a dose generosa: tutti fatti tendenti allo scopo medesimo. Mi giova soltanto addorre un caso di diabete con itterizia in cui fu compiuta la guarigione coll'uso del nitro.

X. Un uomo di quarantasei anni, d'abito di corpo emaciato, dopo d'essere stato violentemente agitato da colera, al dir di lui, fu preso da febbre, erano già dodici giorni. Le urine incominciarono fin d'allora ad essere d'un giallo cupo: solamente otto giorni prima di venire allo Spedale egli s'accorgeva d'aver la cute ingiallita. Il primo giorno d'Ospedale trovai l'itterizia così completa, che il colore della cute e dell'albuginea era il più intenso giallo eh'io m'abbia finora veduto in questa malattia; le urine parevano una infusione di caffè la più carica; i polsi erano alquanto vibrati e frequenti. Ebbe per la prima sera sei grani di gommagutte. Due evacuazioni; crisi al solito.

2. Otto grani di gommagutte. Una evacuazione; il rimanente al solito.

3 all'8. Continuato l'uso della gommagutte alla stessa dose, da cui si ottenevano due o tre evacuazioni al giorno. Lo stesso colore della cute, dell'albuginea e dell'urina. S'incominciò inoltre ad osservare una maggior copia d'urina di quella che fosse solito ad emettere, e che anche all'occhio solo era assai superiore alla quantità di fluido bevuta.

8 al 13. Alla gommagutte fu sostituita una decozione d'orzo, con entrovi sei grani di tur-

taro stibiato, di cui così veniva a prendere dodici grani al giorno. Vomito una sola volta, ed ebbe evacuazioni al solito.

14. Urina meno colorita, ma crescente evidentemente in copia. Un'oncia di nitro da prendersi in ventiquattr'ore.

15. Ripetuta la stessa dose di nitro. L'urina d'ieri fu trovata pesare sei libbre ed ott'oncie; mentre la quantità di bevanda, a dir molto, non aveva potuto arrivare in tutto a quattro libbre.

16. Ripetuta la stessa dose di nitro. Quantità d'urina e proporzione colla bevanda a un di presso le stesse; il colore e della cute e dell'urina va rischiarandosi. Si lagna d'alcanto peso e ardore di stomaco.

17. Scemata la dose del nitro a sei dramme in ventiquattr'ore. Solita quantità e proporzione d'urina e di bevanda.

17 al 23. Continuata la dose giornaliera di sei dramme di nitro. La quantità d'urina, che si era mantenuta tra le sei e le sette libbre, eccedendo di quasi tre la bevanda, sino al diciottesimo giorno contando dall'entrata nello Spedale, incominciò a ridursi tra le quattro e le cinque con irregolarità. Il secesso si mantenne a un di presso nello stato regolare, ed il colore tanto dell'urina che della cute andò sempre scemando.

23 al 32. Prese sempre mezz'oncia di nitro; che finalmente anch'essa gli riuscì grave allo stomaco. Colore della cute e dell'urina omai ridotto al naturale. Qualche giorno la quantità d'urina tornò ad essere un po' maggiore del solito; ma non eccedette mai di molto, e come prima, la proporzione della bevanda.

33 al 35. Sospeso l'uso del nitro. Partì perfettamente guarito, e pieno di senso di buona salute.

Poco importa quanto alla cura medica, e nulla quanto allo scopo mio, il disputare se fosse l'itterizia, ovvero il diabete che s'avesse a dire la malattia primaria. Dapprima non si ravvisò che la sola itterizia, perchè non fu osservata a dirittura tutta l'urina delle ventiquattr'ore; chè del resto, dalle informazioni prese dappoi, ben si comprese che l'urina fu assai copiosa, ed eccedente assai la quantità della bevanda anche nei primi giorni. Ora, quanto allo scopo ch'io mi propongo, egli è innegabile che all'epoca, in cui fu tenuto conto della quantità d'urina, questa superava quasi della metà la quantità della bevanda; ma a quell'epoca stesso s'incominciò l'uso del nitro in dose anche generosa rispetto a quanto se ne dà ordinariamente, e sotto quest'uso diminuì finalmente e si ridusse alla quantità ordinaria, anzi che crescere, l'urina di questo individuo. Adunque il nitro, nella sua qualità comunemente attribuitagli di diu-

retico, ha presentato, rispettivamente all'abbondante secrezione dell'orina, i fenomeni stessi che abbiamo ottenuti dai drastici, rispettivamente all'abbondante secrezione dei fluidi intestinali costituenti la diarrea e la dissenteria. Mi lusingo d'aver dimostrato con bastevole chiarezza il mio proposito e

247
d'aver somministrato agli uomini dell'arte, che accoppiano criterio a buona fede, le nozioni necessarie per metterli in caso di vedere cogli occhi loro que' fatti stessi, di cui ho tessuta l'igenica storia, la quale atplierò ancora in altra occasione.

A P P E N D I C E

ALLA PRECEDENTE

MEMORIA

Dell'uso della Gommagutte

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. III, pag. 275.)

Soggiungo alcuni altri sperimenti, che serviranno a dimostrare vienmeglio quale sia l'azione vera, esercitata dalla gommagutte nei casi precedentemente annoverati; e come l'effetto salutare di essa non abbia da ripetersi da alcuna sorta d'azione specifica, alla quale per altro veggo che volentieri inchinerebbe l'animo di non pochi fra quelli, a cui m'avviene di ragionare di queste cose, e che sono tuttavia ignari dei molti sperimenti fatti e dei principj che ne ho dedotti. Se la somministrazione di questo valido rimedio, nei flussi intestinali, è regolata unicamente, dal principio alla fine, della diatesi della malattia, ne verrà che anche nelle malattie le più gravi d'infiammazione intestinale, indipendentemente da alcun flusso, la gommagutte debba prestare utilissimi effetti; della qual cosa lo sperimento seguente offre appunto una dimostrazione che non ammette dubbio.

I. Una giovinetta di diciott'anni, mestrualta da pochi mesi, altronde robusta e sana, se non che soggetta alcune volte sino dall'in-

fanzia a dolori colici, fu portata allo Spedale affetta da enteritide: aveva dolori antissimi al basso ventre, con tensione quasi timpanitica; polsi piccoli, ma vibrati e frequenti; ansietà di respiro, e qualche dolore al lato destro del petto. Ci raccontò che il principio della malattia era già da tredici giorni, e che questo principio fu un ardore di stomaco assai forte, per cui le fu fatta prendere della teriaca. La cardialgia parve cessare così, se non che le sopravvennero dolori acutissimi al basso ventre, i quali però non duravano continui, ma venivano anzi a lunghi intervalli; compagna a questi dolori fu la stitichezza, per la qual cosa le fu somministrato qualche purgante. Ma il male crescendo con aggiunta di febbre, e i dolori facendosi continui e più acuti, il medico che la curava le fece trar sangue due volte, o prendere alcuni clisteri. Fu ricevuta nella Clinica il

Giorno 13 dal primo incominciamento della malattia. Una cacciata di sangue; uo clistere d'infusione di camomilla, con entrovì do-

dieci grani di tartaro stibato; limonata per bevanda; fomenta ammollenti.

14. Sanguè d'jeri con un velo di cotenna; dolori e tensione del basso ventre sussistono egualmente; polsi come prima; ebbe due evacuazioni. Clistere d'infusione di camomilla con ventiquattro grani di tartaro stibato, ripetuto mattina e sera; bevanda solita.

15. Alcune scariche dopo l'uso dei clisteri; del rimanente sintoni soliti. Ventiquattro grani di gommagutte da prendersi a sei grani per volta in un bolo, nel corso di ventiquattrore.

16. Nel dopo pranzo e nella notte di jeri incominciarono a scappare i dolori; ebbe alcune scariche; una volta sola ebbe vomito poco dopo presa una pillola; il ventre è un po' meno teso, e meno dolente al tatto; polsi ancora piccoli e frequenti. Ripetuta la stessa dose di gommagutte; un clistere semplice di decocto di malva.

17. Si sono fatti più miti i dolori del ventre, che è pur divenuto alquanto più molle. Non è ancora scomparso l'altro dolore di cui si lagnò fin da principio al lato destro del petto; ebbe alcune scariche. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

18. I secessi si sono fatti più frequenti; i dolori addominali assai più miti; il ventre ammollito, e si può esplorarlo senza che l'ammalata se ne risenta sì forte come prima; il dolore al torace è scomparso del tutto; polsi meno frequenti. Limitata la dose della gommagutte a dieciocto grani in ventiquattrore, da prendersi in tre volte.

19. Il ventre sembrava più teso di jeri, ma non erano accresciuti i dolori; polsi ancora frequenti; calore alquanto maggiore; scariche copiose. Limitata la dose a dodici grani.

20. Miglioramento notevole quanto a calore e tensione dell'addome; evacuazioni scemate; ventre trattabile; polsi quasi naturali. Ripetuti dodici grani.

21. Progredisce il miglioramento: affatto apiretico; scariche diminuite. Limitata la dose a sei grani.

22. Ventre affatto naturale; bene in tutto il rimanente; tre evacuazioni in ventiquattrore. Ripetuti sei grani.

23. al 25. Sospesi i rimedj; ripreso a poco a poco l'uso del vitto, è coudelata dallo Spedale come interamente ristabilita. Vi rimase però altri dieci giorni per mancanza di rhi avrebbe dovuto venire per essa; ciò che diede agio a verificare, anche oltre il bisogno, la compiuta e stabile guarigione.

Merita riflessione, poichè il caso la offre, l'abusò della teriaca; preparazione la più mostruosa fra quante furono il risultato dell'antica ignoranza medico-farmacocutica. Essa non ha altro merito tranne quello d'essere un oppiato; e quando si consideri come l'oppio e

il più potente degli stimoli, e come sono rari i casi ne quali alle malattie dolorose vogliasi l'uso degli stimoli, mentre sono alla giurata frequentissimi quelli contrari, ne quali gli stimoli sono perniciosi, fa meraviglia il vedere la teriaca in mano di tutti, e persino del volgo più ignorante, e adoperata quasi farmaco universale. Questa ragazza, che avrebbe potuto liberarsi dalla sua cardiagia con qualche purgante, o fors'anche colla sola acqua del pozzo e un po' di digiuno, ebbe dalla teriaca trasformata la prima lieve malattia in un principio di enteritide, la quale finalmente abbisognò di salassi. Ora, venendo a noi, l'indole di questa malattia e per le cause e per i sintomi chiari e per quello che aveva già incominciato a fare il primo medico che ne intraprese la cura, è fuor d'ogni dubbio infiammatoria, ossia ella è una diatesi di stimolo. Ma la gommagutte fu data videnti tutti que' primi sintomi d'infiammazione, fu data a dosi generose, fu portata al contatto dei luoghi stessi principalmente attaccati d'infiammazione, vale a dire degli intestinali, e l'effetto fu di diminuire e togliere finalmente questa diatesi; dunque è manifestò non aver essa altrimenti giovato che esercitando un'azione distruttiva appunto di quella diatesi. Ove poi con questo fatto, e con tanti altri che potrei addurre analoghi, si confrontino le comuni opinioni mediche relativamente al pericolo che sovrasta nella enteritide usando i purganti rosi detti acri, irritanti, drastici ec., sarà forza concludere che nei libri mediri molte cose sono vendute come di fatto, le quali sono soltanto di semplice conghietture; ma, siccome elleno sono da lungo tempo in corso come cose di fatto e suggerite dall'autorità, così ogni medico si crede giustificato nello aggiugnervi ultroneamente il peso della propria, e dice d'aver veduto egli ciò che crede aver altri veduto. Per tal modo la storia di tanti fatti mediri, ed anche de' più importanti, non ha talora miglior fondamento di quello delle favolette che si narrano per alleggiar la brigata, e di cui ogni narratore spiritoso si fa egli stesso o parte o testimonio per avvalorarle senz'averle volute.

11. Un uomo di 41 anni, di struttura robusta, da otto anni andava soggetto a vomito, ora a'cun tempo dopo il cibo, e vomitava anche materie alimentari; ora, e più sovente, alla mattina o irregolarmente in altri momenti del giorno, e vomitava materie acquose, ariale, per quanto egli riferiva. Questo mal cronico non era pouto la conseguenza d'alcuna preceduta malattia acuta, ma aveva incominciato dal venir di rado e farsi via via più frequente, sino al esser diventato giornaliero, e ritornare talora anche più volte al giorno. Si era affidato già diverse volte alla cura di vari medici, ma inutilmente; e dopo

l'ultimo trattamento a cui si era assoggettato, che, per quanto si poteva comprendere dalla di lui relazione, era stato stimolante, gli sembrava d'aver peggiorato notabilmente. Era dimagrito assai; aveva polsi piccoli, ma chiaramente vibrati; del rimanente nessun insulto febbrile; visceri del basso ventre e del petto in buono stato; solamente stitichezza notabile, e di volta in volta tormini più o meno molesti.

Giorno 1 d'Ospedale. Sei grani di gommagutte. Prescritto un vitto tenue coerentemente al metodo curativo che s'intraprende.

2. Vomito jeri dopo pranzo materie fluide; nessuna scarica. Accresciuta la gommagutte a dodici grani, sei alla volta.

3. Vomito al solito; ventre alquanto teso. Ripetuta la stessa dose di gommagutte. Un clistere d'infusione di camomilla con entrovi uno scrupolo di tartaro stibato.

4. Non ebbe vomito; due scariche. Ripetuto tutto come jeri.

5. Né vomito, né scariche; ventre teso alquanto, e qualche dolore addominale. Accresciuta la gommagutte ad uno scrupolo in ventiquattr'ore, a sei grani per volta.

6. Nessun vomito; sette scariche. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

7. Né vomito, né scariche; alcuni dolori di ventre jeri dopo pranzo. Ripetuta la gommagutte, ed ordinato nuovamente il clistere con ventiquattro grani di tartaro stibato.

8. Jeri dopo pranzo comparve del mal di capo che dura ancora; ventre teso e dolente; conati di vomito; polsi piccoli e più vibrati del solito. Ripetuto tutto come jeri, e prescritta una cacciata di sangue d'ona libbra.

9. Sangue non coltoso; ventre tuttavia teso e dolente; vomito una volta; nessuna scarica. Ripetuta la dose di gommagutte.

10 al 16. Mantenuta la gommagutte alla stessa dose. Vi furono alcuni dolori di ventre e alcuni conati al vomito; ventre chiuso.

17, 18 Ebbe jeri molte evacuazioni fluide; si laguò di qualche ardore al ventricolo; ed ebbe vomito. Limitata la dose a mezzo scrupolo per giorno.

20 al 22. Ripresa di nuovo la dose ad uno scrupolo. Il 22 tornarono dolori acuti al basso ventre come dapprima. Ripetuto il salasso.

23 al 37. Il sangue non era cotenoso, solamente aveva un crassamento duro. In questo intervallo ebbe più o meno, e variamente, dei soliti sintomi, ma con notabile diminuzione; soprattutto fu raro il vomito; e l'ammalato andò acquistando senso di ben essere ed apparenza migliore di salute. Prese giornalmente la stessa dose, cioè ventiquattro grani di gommagutte, e qualche volta anche il clistere di tartaro stibato.

38 al 43. Limitata la dose di gommagutte a mezzo scrupolo e quindi a sei grani al gior-

no. Non ha più né nausea né vomito; il ventre è naturale; digerisce bene; accesso ordinario. Dimesso dallo Spedale. Consumò circa un'oncia e mezzo di gommagutte nello spazio di quarantatre giorni di trattamento.

Al primo esame della malattia nacque il sospetto di vizio locale al piloro. Il metodo curativo doveva o crescere o togliere la probabilità del sospetto. Gli stimoli poco prima adoperati, per quanto si seppe, con cattivo esito, e la frequenza da me osservata di simili malattie con diatesi di stimolo m'indussero a tentare i controstimoli. Non si ebbe vantaggio pronto; ma dai controstimoli prudentemente accresciuti, e portati a dose generosa, non si ebbe ombra del danno che altrimenti si sarebbe avuto. Quindi l'insistenza nei rimedj, l'aggiunta di due cacciate di sangue, la dieta tenue mantenuta. Chi dubiterebbe della diatesi grave di stimolo, dopo quarantatre giorni di sofferto trattamento, e col buon esito da cui fu coronato? Giova poi osservare essersi adoperata la gommagutte in questo caso, in cui uno dei principali sintomi della malattia era un'ostinata stitichezza, la quale fu vinta, e fu ridotto il secesso allo stato naturale; mentre della gommagutte stessa abbiamo dimostrato gli utili effetti nel caso apparentemente contrario, in quello dei flussi intestinali. Quale fosse la causa materiale di questa malattia; s'ella consistesse in materie annidate e da lungo tempo soffermate nell'intestino, o in un'altra causa qualunque capace di produrre diatesi stimolando, senza che il tubo intestinale avesse alcun meccanico impedimento, non acaale disputare, perchè non abbiamo dati su cui fondarci. Avrei desiderato di tenere l'ammalato più lungo tempo sotto la mia osservazione dopo ristabilito; ciò che non mi fu possibile. Probabilmente però ne avrò contezza ov'egli tornasse a ricadere; la qual ricaduta se avvenisse, non proverebbe altro che l'ostinata ed invincibile inole della causa produttrice della diatesi, non già la diversità della diatesi stessa, o la inopportunità del metodo curativo, o la non dirittura delle conseguenze che ne deduco rapporto all'azione della gommagutte.

III. Una donna di trentacinque anni, di buon temperamento, da qualche tempo irregolarmente mestrata, era stata presa da colera già da otto giorni, quando fu trasportata allo Spedale. Le scariche erano più frequenti del vomito; non vomitava però meno di quattro o cinque volte al giorno sugli gastrici e bile, ed aveva sette o otto evacuazioni; polsi vibrati frequenti; calore maggiore del naturale. Entrò nello Spedale la sera, ed ebbe subito prescritti sei grani di tartaro stibato sciolti in un veicolo acquoso, da consumarsi epiracicamente durante la notte.

2 D'Ospedale. Vomito tre volte, ed ebbe

molte evacuazioni. Polsi e calore come jeri. Una cacciata di sangue. Ventiquattro grani di tartaro stibiato sciolto al solito, da consumarsi in ventiquattrore.

3. Il sangue estratto mostrò il crassamento duro. Vomito tre volte; le evacuazioni furono molte. Ripetuta la stessa dose di tartaro stibiato.

4. La notte di jeri non ebbe nè vomito nè scariche. Polsi diminuiti di frequenza e vibrazione. Ripetuta la stessa dose.

5. Cessato affatto il vomito; le scariche ridotte a sole tre in ventiquattrore; febbre quasi estinta. Ripetuta la stessa dose.

6 all'11. Ridotto il tartaro stibiato a sei grani al giorno. Non è più comparso vomito; due o tre scariche al giorno; la frequenza del polso ed il calore cessati a poco a poco e finalmente scomparsi del tutto.

12 al 13. Sospesi affatto i rimedj, e risanata pienamente, parti dallo Spedale. In quindici giorni consumò poco più di cinque scrupoli di tartaro stibiato.

Questo caso prova precisamente lo stesso assunto che ho dimostrato colla gommagutte nei flussi intestinali. Si rileggano a quest'uopo le prime linee della mia Memoria. Le antiche scuole mediche da Galeno in poi disputarono assai, e le dispute erano di parole, su certo loro adagio, *vomitus curatur vomitu*; qui in vece l'agente il più idoneo a produr vomito giunse ad arrestare il vomito morbooso, e continuò in oltre l'amministrazione dopo cessato questo vomito, l'agente stesso non potè più riprodurlo, e consolidò la guarigione; nè v'è luogo a disputar del fatto. Or questo fatto in apparenza così strano, o per meglio dire così lontano dalle nozioni mediche presenti e passate, si riduce esso pure al principio semplicissimo della diatesi della malattia e della rispettiva azione del rimedio. Tutti i pretesi calmanti, almeno tratti come sono per lo più dagli agenti che pongo fra gli stimolanti, avrebbero accresciuto il vomito anzi che calmarlo, o avrebbero volta la malattia in altra più grave, come sarebbe in una gastrite o in un'enterite. Il lettore avveluto comprenderà da ciò quale sia l'azione vera eh'io attribuisco al tartaro emetico, e quindi qual uso utilissimo possa farsene in tutte le più gravi malattie così dette infiammatorie, tutt'altro di quello che si fa nella pratica comune. La qual cosa dimostro pienamente in seguito con fatti che non ammettono replica.

IV. Una donna di trentaquattro anni, robusta, mi fu portata allo Spedale con dissenteria grave da quindici giorni. Era stata trattata da un medico, ma non sapeva dir altro se non che aveva preso diciotto polveri, una pillola, ed una mistura; probabilmente la pillola e la mistura erano oppiati. Aveva più

di venti evacuazioni al giorno; talvolta così sanguigne e copiose, che la sembrava di perdere sangue pretto; per lo più poi mucoso-sanguigne; tenesmi molestissimi; dolori al ventre e singolarmente ai lombi; polsi frequenti, vibrati.

16. Di malattia. Uno scrupolo di gommagutte da prendere in quattro volte; limonata per bevanda.

17. Tornini, tenesmi, evacuazioni al solito. Ripetuta la stessa dose di gommagutte.

18, 19. Continua come prima. Ripetuta giornalmente la stessa dose.

20. I tenesmi sembrano alquanto diminuiti; polsi un po' meno vibrati; del rimanente evacuazioni ancora sanguigne e copiose; lieve disuria. Accresciuta la dose della gommagutte a trenta grani.

21, 22. I polsi sono evidentemente sremati di frequenza e durezza; sente meno dolori al ventre e ai lombi; evacuazioni ancora sanguigne, ma meno frequenti. Accresciuta la gommagutte a uno scrupolo e mezzo.

23. Continua come jeri. Accresciuta la dose a due scrupoli.

24. Il tenesmo è quasi cessato. Polsi ancora un po' frequenti alla sera e vibrati; evacuazioni minori, ma ancora sanguigne. Ripetuti due scrupoli.

25. Accresciuta la dose a cinquantaquattro grani. Ebbe vomito quattro volte; tenesmi pochissimi; evacuazioni discrete; polsi meno frequenti e meno vibrati.

26, 27. Limitata la dose ad uno scrupolo. Ebbe comati di vomito; due evacuazioni sole non sanguigne; alla sera quasi apiretica.

28 al 34. Sospesi i rimedj. Rimane qualche minuzia nelle evacuazioni; ricompare tratto tratto qualche tenesmo; le scariche però vanno diminuendo; l'ammalata acquista senso di salute e appetito. La diatesi sembrando estinta, o scemata assai, i sintomi presenti dipendono per avventura da qualche lesione superficiale rimasta nell'intestino retto dopo sì lunga e grave malattia. Non si prescrivono che alcuni clisteri d'infusione di camomilla. L'ammalata è tuttora in osservazione.

Ho scelto da aggiugnere alle due dissenterie, le quali ho narrate nella mia Memoria, quella di questa donna non ancor uscita dallo Spedale, perchè una delle più gravi nei sintomi e nella diatesi, sicchè potè prendere fino a cinquantaquattro grani al giorno di gommagutte. Il vomito comparso sotto questa dose così straordinaria mostra come il rimedio giungesse finalmente a sapersare la diatesi; ciò non ostante altro non ebbe che fare alla comparsa del vomito, se non che sospendere l'uso del rimedio, senza che vi fosse d'uopo ricorrere agli stimoli. Importa che a questa circostanza prestino attenzione quelli che adoperassero questo od altri attivi rimedj, in caso

di grave diatesi, a dose generosa, affinché non si lascino sgomentare così facilmente al comparire indizio di qualche soverchia azione del rimedio, e non ricorrano precipi-

251
titosamente a contrarii agenti, e così perdano il frutto dell'operato sino allora. Ma intorno a ciò non è questo il luogo in cui mi possa estendere.

DELLE

PERIPNEUMONIE

INFIAMMATORIE

e del curarle principalmente

COL TARTARO STIBIATO

... non solum copia major Experimentorum querenda est et procuranda, atque etiam alterius generis quam adhuc factum est; sed etiam methodus plane alia, et ordo, et processus, continuanda et provehenda experientia, introdurenda.

BAC. NOV. ORG. 1. c.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. VII. pag. 72. Anno 1811.)

Non è cosa nuova l'uso del tartaro stibiato nelle peripneumonie anche infiammatorie purissime; ed è poi comune in quelle dove il medico imagina di vedere le complicazioni di bilioso, di gastrico, di saburre qualunque; oppure dove gli sembri presentarsi qualche altra particolare indicazione in favore dell'emetico. Bensì parmi che sia cosa nuova, e, più che nuova, discordante affatto dalle opinioni e correnti ed antiche intorno a questa malattia e a questo rimedio, il trattare le peripneumonie col tartaro stibiato, dall'incominciamento sino alla fine; il farne il principale, talvolta il solo rimedio; il risparmiare per esso un maggior numero di salassi, e talvolta risparmiarli del

tutto; il portarne le dosi giornaliere lungi assai oltre i limiti a cui sia mai giunta la pratica la più coraggiosa, amministrandoue lo scrupolo, la dramma, e più dramme nel corso di ventiquattr'ore; il giugner non di rado ad amministrarne più once nell'intero corso d'una malattia, e finalmente, con tutto questo, poter dire assermatamente non eccitarsi il vomito, o ben poco e ben di rado, non accrescersi punto o quasi punto il secesso, e non comparir sudori più di quel che porti l'intole e l'epoca della malattia. Per la novità e l'arbitrio della qual pratica sogliono anzi farsi tanta meraviglia i medici che ne sono ignari, e che visitano per le prime volte le m.e Sale Cliniche, ch'io

veggo persino nascere negli animi loro i dubbi o intorno alla bontà della nostra preparazione antimonialle, o intorno all'essere dagli ammalati realmente preso quanto è loro prescritto. Quindi non è mancato chi abbia voluto provarciarsi di questo tartaro stibiato per chiarirsi analizzandolo chimicamente, ovvero sperimentandolo egli medesimo su d'altri ammalati; e chi persino n'abbia fatto esperimento sul proprio ventricolo, onde ottener più presto, e più chiaro convincimento. Il quale, in un caso di cui serbo memoria, per dose benchè picciolissima di quel riputato inefficace tartaro stibiato, venne sì pronto e compiuto, che bisognò all'incredulo ricorrer subito all'oppio onde rimediarvi. Costi pure non rade volte taluno ha bramato di togliersi dal capo ogni minima dubbiezza intorno all'essere dagli ammalati prese o no quelle generose dosi prescritte alla giornata, ed ha voluto poter dire con fondamento d'aver veduto cogli occhi propri; e perciò non ha mancato di andar visitando gli ammalati fra giorno e amministrando egli stesso il medicamento, e star aspettandone, ma indarno, l'effetto emetico. Io poi soglio, all'atto della mia visita, balzar specialmente ai residui rimedi presso gli ammalati più gravi, e, spessissime volte, trovando presso i peripneumonici un residuo equivalente a più grani o a mezzo scrupolo od anche talvolta più di tartaro stibiato, che fa sedimento in poco liquido restante, «da ciò non potè essere sciolto tutto, lo faccio lor tranguagliare così d'un fiato; nè mi è accaduto mai di vederne eccitato il vomito. Per tal modo, a poco a poco, a forza di replicate osservazioni, colte secondo che l'opportunità le presenta, vanno sgonfiando que' loro dubbi, e persuadendosi finalmente del fatto coloro stessi che sulle prime v'ebbero maggiore ripugnanza. Ove per altro si consideri che questa mia pratica continua immutabilmente la medesima già da più anni; ch'io la esercito in due diverse Cliniche di Milano, e l'ho esercitata altre volte nello Spedale e nella Clinica di Pavia, e allora e viepiù adesso su d'un vasto numero d'ammalati; che, alle negligenze e ai disordini propri in generale degli spedali in punto d'amministrazione di rimedi, ho opposto quelle diligenze e quelle avvedutezze maggiori, le quali assicurano la realtà e l'evidenza di fatti cotanto importanti, che le mie Sale, essendo ad uso di Scuole cliniche, sono e meglio servite e più esposte agli occhi del pubblico; e che finalmente intorno alla Clinica militare non si potrebbe, come intorno alla civile, muover lagnanza di men regolare servizio, e di difetto di vigilanza nell'impiegati subalterni, io voglio pur credere che non vi sarà uomo di senno, il quale non vegga dilegnarsi e rimanere a dirittura destituti d'ogni fondamento così fatti dubbi, e poter essere

promossi appena da chi ode parlar vagamente di simili cose; o da chi vede per la prima volta una tal pratica, ignaro che sia accompagnata dal corredo delle dovute precauzioni, o da chi nega fede (e ve n'ha di molti) ad ogni nuovo trovato, per sola caparbieta e vaghezza di negare. Perchè finalmente chi mai vorrà darsi a credere che in ospedali diversi sia fabbricato con tanta costanza un così cattivo tartaro emetico, che le dramme di esso non equivalgono neppure al valor di grani del più comune; o che ai danni, che da costì strabocchevoli dosi, giusta l'opinione volgare, sarebbero da aspettarsi, provvegga sempre, e con sì sovrabile felicità, or la negligenza, or la voglia ribelle degli ammalati e degl' infermieri? Taccio dell'altra pratica mia (che è pur la stessa) fuori degli spedali, e di quella degli amici ed allievi miei, dei quali ve n'ha non pochi nelle diverse parti del regno e fuori.

Tutte le quali cose sono da me accennate prima di descrivere i fatti ed entrare nella loro disamina e raccogliere i collari, soltanto per dare a comprendere, che, per quanto il fenomeno appaja sorprendente, e sia al tutto contrario alla pratica giornaliera dei medici, e a ciò che sta scritto ne' libri di terapeutica e di materia medica, nondimeno porta seco tali caratteri d'autenticità da non poter essere revocato in dubbio nè da chi ha, nè da chi non ha il criterio medico. Chè del resto l'esposizione dei fatti stessi; e delle circostanze essenziali onde son accompagnati, varrà meglio d'ogni altro argomento a dissipare dubbi ed incertezze d'ogni sorta, e a risolvere ciò che a primo aspetto sembra strano e discordante, in un fenomeno semplice e generale; solo che finora non fu osservato, perchè nol permise la imperizia o la disattenzione degli osservatori.

Incominerò dallo esporre i punti essenziali, i quali essendo il prodotto chiaro e costante delle singole osservazioni moltiplicate, aprono facilmente all'altrui intelligenza la via della persuasione, nella quale sarà poscia confermato dalla narrazione d'alquanto di quelle singole osservazioni ch'io riputerò fra l'altra le più acconce all'uopo d'esplicare l'intendimento mio.

1.^o Quella ch'io dico capacità del sistema vivente a ricevere dentro di sé, nel caso di cui si parla, straordinarie dosi di tartaro stibiato, senza ch'esso vi produca punto i soliti fenomeni del vomito, ovvero dia altro indizio qualunque di visibile azione sul condotto intestinale, è affare tutto proprio dello stato morboso, è limitato ad esso unicamente, e dura non più di quel ch'esso duri. Lo che è sì vero, che, terminato lo stato di malattia, e ridonato il corpo a quello di salute, il fenomeno meraviglioso di questa tale capacità cessa; di che quel medesimo tartaro stibiato, che dapprima, stando alle apparenze, si sarebbe cre-

dato essere di nona efficacia, come quello che non dà le niuno de' suoi soliti segni, allora non solo non potrà più amministrarsi impunemente nelle dosi di prima, ma neppure potrà amministrarsi nelle dosi minime ordinarie, senza che ne seguano gli effetti che comunemente se ne aspettano. E questa prima circostanza rilevantissima, la quale non manca mai a suo tempo di avverarsi, distrugge da per sé sola ogni dubbio che volesse ritrovarsi intorno alla inefficacia della preparazione, considerata anche rispettivamente allo stesso individuo a cui è amministrata.

2. La intensità dello stato morboso universale, o com'anche può dirsi la intensità della diatesi, è quella che nei singoli casi costituisce la capacità del sistema a ricever dentro di sé non solo innocuamente, ma ben anche attivamente, come verrà mostrando, le straordinarie dosi, d'un dato rimedio, che nel caso nostro è il tartaro stibato. Ora, la intensità della diatesi non solamente è varia nelle varie peripneumonie, ma è pur varia nelle varie epoche d'una medesima peripneumonia. Imperocchè questa, come tutte l'altre gravi malattie infiammatorie, ha il suo accrescimento progressivo, ed il suo colmo; e poscia, volgendosi a buon termine, ha pure la sua progressiva diminuzione di diatesi; e così per l'appunto la capacità serbandosi tenore a queste variazioni è proporzionalmente minore nel primo svolgersi della malattia, cresce col progredire della malattia stessa verso il suo colmo, e va scemando dopo quest'epoca. Conviene dunque che le dosi di tartaro stibato seguano queste variazioni; che altrimenti, quando oltrepassino la capacità, foss'anche nel colmo stesso della malattia, non mancherà di comparire o la ripugnanza al rimedio che prima era preso con somma facilità, o la nausea dichiarata, o il vomito a dirittura; cioè a dire si vedranno gl'indizj manifesti di quella che può dirsi azione eccessiva del rimedio, rispettivamente alla quantità della capacità morbosa. Soglio perciò incominciare da più a meno lievi dosi, secondo che, dall'essere la malattia più o meno recante e da ciò che offrono i sintomi, posso conghietturare *a priori* certa maggiore o minore intensità presente. Per altro, ordinariamente, le prime dosi stesse sono assai superiori a quella, che nella comune pratica si darebbe colla intenzione di dare un semplice emetico. Raro è ch'io incominci da meno di dodici grani da prendersi nel corso di mezza giornata e per lo più da ripetersi nelle ventiquattrore. Altre volte, veggendo la peripneumonia più inoltrata e più grave, m'appiglio a dirittura allo scrupolo o alla mezza dramma per prima prescrizione; e così vado crescendo di mano in mano sino alla dramma, talora alle due e più, sempre secondo che veggio la capacità morbosa comportare.

RASORI OPERE

3. Potrà talvolta accadere che della stessa prima dose superante la capacità attuale abbia luogo qualche operazione emetica: la qual eccezione non farà punto contro la regola generale; perchè, o la malattia corre il suo periodo d'accrescimento, ed allora si osserverà che le ripetizioni consecutive della dose prima, e ben anco l'aumento progressivo, non produrranno più quel primo effetto; ovvero si tratta di lieve diatesi e non tendente a notabile aumento, e si tratta di dose che perciò supera tuttavia la capacità attuale, ed allora questo stesso caso, in comparazione degli altri dove accade l'opposto, serve ammirabilmente a confermare il mio assunto.

4. Parimente può accadere che la malattia si vegga ne' sintomi suoi notabilmente diminuita; cioè a dire che sia scomparso il dolor pungente, che il respiro sia divenuto più facile, la tosse e la febbre siano scemate, e ciò non ostante la capacità non sia ancora il più lieve indizio di proporzionato scemamento, vedendosi tollerata tuttavia dall'ammalato la solita dose generosa di tartaro stibato. Nel qual caso, se un osservatore impaziente od inesperto conghietture essere perciò scemato o cessato il bisogno delle dosi di prima, ed essere inamminenti d'uopo il diminuirle o il tralasciarle del tutto, egli sottace innanzi tempo alla malattia un utile rimedio, e chiude a sé medesimo l'adito a verificare tutta l'estensione d'un fatto importante, dal quale poi, per così imperfetta osservazione, trarrà delle erronee conseguenze. Ma se, per lo contrario non si contenterà di vedere soltanto scemati i sintomi della malattia, ed aspetterà pazientemente che compaiano quelli dell'azione eccessiva del tartaro stibato, egli li vedrà comparire, non v'ha dubbio, e, scemando allora le dosi, andrà d'accordo colla capacità morbosa che è misura della diatesi. E fin qui io non faccio che venire additando appena, come l'occasione porta, questo fatto della più alta importanza nel trattamento delle malattie: l'aver sì cioè onde misurarne la diatesi con bastevole, se non assoluta, precisione, e si evitar l'inganno cagionato dai sintomi soli. Il ragionare intorno a ciò più ampiamente è riservato alla esposizione della teoria, di cui non vengo ora presentando altro che alcuni fatti più principali ed alcuni corollari più immediati.

5. Per lo contrario può aver luogo diminuzione di diatesi persistendo certa gravità di sintomi, o aggravandosi alcuno d'essi, od anche sopravvenendone alcun altro nuovo; per esempio, il respiro può farsi più breve e più laborioso; e ai sintomi propri dell'affezione del petto possono sopravvenirne altri indicanti l'affezione del capo, come sarebbe il delirio o la sonnolenza. E quando, con questa aumentata gravità di sintomi, verranno

pur mostrandosi a certa epoca gl'indizj ebbri della diminuita capacit  del sistema a tollerare le dosi di tartaro stibato che prima erano tollerate, allora noi dovremo argomentarne che ne' luoghi affetti vadano formandosi delle alterazioni pi  o meno gravi; le quali, il pi  delle volte, sono fuori del dominio dell'arte medica. Ne' casi di morte l'ispezione del cadavere conferma l'induzione mettendo in palese le avvenute alterazioni, come dimostrer  fra poco, ove esporr  in che queste alterazioni principalmente consistano.

Ora, ponendo mente alle annoverate circostanze essenziali del fatto che ho preso a dimostrare, si comprende chiaro quali ne siano i limiti suoi naturali; per lo che cessa quella meraviglia, la quale dee pur nascere nell'animo di chi, ricorrendo a quel che offre la quotidiana esperienza, contrappone agli sperimenti miei l'efficacia che bene si vede del tartaro emetico in tanti altri casi, ove produrre il vomito anche a pochi grani. Del resto non   poi nemmeno raro, che, nella comune pratica stessa, accada di vedere l'inefficacia o di questo o di altro analogo rimedio dato nelle ordinarie dosi, e ripetuto, e portato anche a dosi, se non eguali alle mie, maggiori almeno delle ordinarie. Ma perch  l'osservazione medica suol essere cos  male scortata dall'analisi, che bene spesso non riesce ad altro che a deduzioni empiriche od illusorie, cos  coloro, i quali s'avvennero talora in questo fenomeno, senz'altro curarsi di studiarlo affine di determinarne l'estensione e le circostanze, o lo ascrissero alle tante anomalie inesplicabili ond'   imputata anche pi  del debito la medicina, o ne diedero colpa alla preparazione mal fatta, o alla dose non interamente somministrata, o ad altre cagioni qualunque immaginarie. Aggiungasi che la materia medica collo aver posta, giusta il consenso della comune pratica, la dose massima d'ogni rimedio, non   da sperarsi che il medico, specialmente ove si tratta dei cos  detti rimedj eroici, oltrepassi un confine segnato gli con tanta solennit , e non si ritragga imparito dalle conseguenze che gli si minacciano, e ignaro di questa gran legge dell'economia animale. Per tal modo il fenomeno uou fu asferrato mai n  indagato ogni qualvolta si present  da per s  medesimo; molto meno poi fu ricercato, bench  avvengano frequentissime le opportunit  di trovarlo.

Ma, se v'ha di molti a cui questa pratica giugnendo nuova   occasione di meraviglia, v'ha pure alcuni per lo contrario, che, riferendone a dirittura la cagione all'abitudine, si eredono dispensati e dalla meraviglia della cosa e dalla necessit  di annettere una legge finora sconosciuta nell'economia animale. Per altro anche dal poco sino

a qui esposto non vi sar  chi non raccolga quanto basti da vedere la leggerezza, dir  meglio la patente assurdit  dell'attribuire all'abitudine un fenomeno, le cui circostanze essenziali sono tutte il rovescio di quelle che a formar l'abitudine si richiedono. Non mi  stender  io qui a dimostrare come mal si ragioni intorno alla estensione molta che si   all'abitudine in generale, alla quale si conferiscono soverchi, e non suoi, ed anche ripugnanti attributi; solo, restringendomi per ora al caso presente, dir  in primo luogo, che, supposto pure ci  che non sar  mai, vale a dire che un ammaloato potesse giugnere ad abituarsi a prendere impunemente per sola abitudine dosi generose di tartaro stibato, la via di giugnervi non sarebbe mai quella dello incominciare dal prenderne dodici o ventiquattro e pi  grani in men di ventiquatt'ore, e frattanto non empirsi il ventricolo d'altro che d'acqua. A formar l'abitudine, e non in tutto, ma sol dove si pu , vogliono lievissimi principj e lentissimi gradi, laddove la mia pratica d'amministrare il tartaro stibato, come ben si vede, non fa punto di questi riguardi. In secondo luogo, il fenomeno va cessando propriamente allora quando l'abitudine dovrebbe essa incominciare. Imperocch  accadere  talora che la molta insistenza della diatesi richieda pari insistenza nell'uso del rimedio; il quale sar  sopportato, trattandosi di peripneumonia, per molti giorni ed anche per alcune settimane. Ora, quando avviene finalmente, dopo si lungo corso di tempo, che la capacit  sia dissipata, allora   che il tartaro stibato lo fa conoscere in tutta la sua forza; e quel malato, che dapprima senza punto sentir del ventricolo se ne trangugiava una soluzione pi  che saturo, non saprebbe a questa epoca finale prenderne un sorso, che non gli movesse il vomito. E questa   precisamente l'opposta condizione di quella dell'abitudine. In terzo luogo, non vi sar  uom sano, che, per quant'arte volesse mai adoperarvi, potesse giugnere ad abituarsi non dir  allo scrupolo o alla dramma, ma anche soltanto a quelle si lievi dosi atte a produr vomito ne' casi ordinarj, senza ch'egli ne provasse appunto quest'effetto, o senza che ne sentisse l'azione sul canale intestinale; o ci  stesso confermano altres  ad ogni evento tante altre sostanze attive, o cos  dette velenose dal cui uso giornaliero, tuttoch  lieve, quando non sia che v'abbia capacit  per cagione di diatesi, il sistema risente i rispettivi effetti dannosi, e tanto pi , quanto pi  l'uso ne sar  protratto. Ma di questa circostanza, chech  sia d'alcuni rari casi che si raccontano in contrario, mi verr  in acroncio di ragionare pi  a lungo in altra occasione; n  mi sarei occupato ora di cos  inettissimo ra-

gionamento, se non fosse perchè mi è toccato d'udirlo le tante volte e sino alla noia dalla bocca dei provetti stessi dell' arte; ne' quali ammorza ogni lodevole curiosità d'indagar il vero, e si fa ch'ei perdano l'opportunità di istruirsi di ciò che ignorano.

Fin qui della capacità del sistema a tollerare nella peripneumonia infiammatoria straordinarie dosi di tartaro stibiato. Procederò ora a dimostrare che queste straordinarie dosi non sono tollerate soltanto e prese innocuamente, ma che inoltre costituiscono efficacemente tutto o parte del metodo curativo. La qual dimostrazione, a dir vero, sarebbe impossibile ove si riguardasse il tartaro stibiato soltanto come una sostanza atta a purgare il ventricolo procurando il vomito, o a dare una scossa salutare ai visceri del ventre e del petto, o ad agire sulla cute come diaforetica, o a fare tutt'altro ufficio che possa esserle attribuito dalla comune terapeutica. Bensì questa dimostrazione sarà agevolissima, solo che si determini essere l'azione del tartaro stibiato energicamente controstimolante; perocchè allora è chiaro, che, proporzionatamente all'attività sua e alla dose in cui sarà adoperato, dee distruggere la diatesi di stimolo, e così giovare senz'aver d'uopo di produrre evacuazione di sorta per vomito o per accesa, o di scuotere meccanicamente il corpo o di generar sudore. Col tartaro stibiato adunque come colla digitale (1) si possono vincere le peripneumonie men gravi, senza punto cacciar sangue; e nelle più gravi, avvalorando per esso il metodo curativo, si risparmiaranno non v'ha dubbio alcuni assai di più, che sarebbero stati indispensabili senza l'aggiunta di così ragguardevole forza controstimolante. Il qual fatto semplicissimo, che il medico può verificare giornalmente a grado suo al letto dell'ammalato, costituisce la più chiara prova dell'azione vera che compete al tartaro stibiato, e del modo erroneo con cui ne furon sino ad ora indagate le proprietà. E qui giova osservare, che, se il tartaro stibiato può giustamente paragonarsi alla digitale, sia come controstimolante in genere, sia in specie come uno dei più attivi, non è però ch'esso produca sul sistema sanguigno gli effetti che di quella sono propri singolarmente. Certo che, ove colla soverchia insistenza nell'uso del tartaro stibiato accada alla fine di oltrepassare di qualche notevole grado la capacità morbosa, ai sintomi ch'esso suole produrre e sul ventricolo e sul canale intestinale si accoppierà parimenti una diminuita frequenza di polso, fors' anche una qualche lieve irregolarità; ma il fenomeno non accade così spesso nè con tanta prontezza come nel caso della digitale; non procede

neppure tant'oltre, e non offre le tante e si ragguardevoli stravaganze che ho notate parlando appunto di quella: imperocchè dal tartaro stibiato ho veduto tutt'al più diminuirsi le battite fino al di sotto delle cinquanta. E perciò si può dire che i fenomeni prodotti da questo controstimolo sul sistema sanguigno sono press'a poco quelli di tutti generalmente i controstimoli portati a certa dose superante la capacità del sistema. Onde si scorge ancor più chiaramente ciò che risulta pure dalle cose già esposte intorno alla digitale; vale a dire che la cagione, per cui essa giova nelle malattie infiammatorie, non muove altrimenti da colestà sua parziale azione sul sistema sanguigno, ma bensì dalla forza controstimolante estesa a tutto il sistema; e che per questo appunto la digitale, in pratica, anzi che un pregio, ha uno svantaggio a confronto di tant'altre attivissime sostanze, che non producono questi più rimarchevoli effetti sul sistema sanguigno. E parimenti si scorge sempre più come sia stata fallace l'induzione di chi ultimamente pensò doversi appunto aspettarsi dalla digitale utilissimi effetti nelle malattie infiammatorie per coiffata particolare azione di cui è capace sul sistema sanguigno. È vero che l'applicazione di questo rimedio a queste malattie in realtà è riuscita utile, e che per tal modo si è incominciato ad adoperare in esso un agente di molta ed opportuna attività, in vece delle tante cose inerti per qualità o inutili per dose, prescritte sino ad ora dalla comune pratica, la quale ormai non conosce più altro, che il solo salasso per domare le malattie infiammatorie. Ma è pur vero altresì, che, per la fallacia di questa induzione relativa alla digitale, si ebbe fiducia in una prerogativa creduta esclusivamente propria d'un rimedio non molto usitato, non sapendo riconoscere quanto potesse farsi, ed anche più utilmente, ne' casi stessi con tanti altri rimedj nsitatissimi. Del qual esempio di fallace induzione, la quale nondimeno poté esser causa d'una pratica vantaggiosa, non vorranno giovarsi gli sprezzatori dell'uso del metodo induttivo nella medicina per predire in ogni evento una riuscita meramente fortuita; perchè di somiglianti esempi ne offrono più o meno le applicazioni pratiche di tutte le scienze; e perchè, nella utilità stessa dell'applicazione fatta nel caso di cui si ragiona, ben si vede come la fallacia dell'induzione abbia per una parte limitata un'applicazione pratica capace della massima estensione, e per l'altra abbia aperta la via ad altre erronee amministrazioni della digitale, come ho dimostrato a suo luogo; mentre al tempo stesso il metodo d'induzione conve-

(1) *Veggasi la Memoria Dell'azione della Digitale ecc.*

nevolmente adoperato, come mi lusingo d'aver fatto, ha rettificato ogni errore ed ha messo la cosa in chiaro e nell'aspetto suo sincero.

Giova ora prendere in esame un'obbiezione, che ho veduto offrirsi agevolmente all'animo di chi cerca d'istruirsi intorno a questo mio metodo curativo e di conoscere pienamente i fondamenti su cui riposa. Dimandano essi perchè non abbia io abbandonato affatto l'uso del salasso, dappoichè nel tartaro stibato mi sono procacciato un mezzo tanto efficace, di cui le dosi non hanno altro limite che la capacità morbosa, e che non ha poi nemmeno gl'inconvenienti soliti prodursi dalla digitale sul sistema sanguigno per poco che la diatesi incominci a diminuire? Rispondo che si debbe por mente con somma cura agli effetti prontissimi e irremediabili, che in una grave peripneumonia minacciano la tessitura del polmone infiammato; e che questa circostanza urgentissima è quella a cui si richiedo l'uso contemporaneo dei mezzi i più attivi, i quali per diverse vie tendano tutti alla diminuzione della diatesi. Queste vie sono due principalmente: il ventricolo col prolungamento suo che sono gli intestini; ed i vasi sanguigni, assai poco potendo aspettarsi dalla cute: portare su di quello l'azione controstimolante ch'esso è atto a ricevere, o sottrarre a questo una porzione della sostanza stimolante di cui è pieno, ecco tutto quello che l'arte può fare per tentar di attingere il grande scopo. Ora, come non sarebbero mai da trascurar int'ad un tratto più libbre di sangue, che pur si trarranno in certo spazio di tempo, per non metter l'ammalato a repentaglio d'una grave lipotimia o talor anche della morte, che poco lungi dalla lipotimia sta nella sincope; così non sarebbe probabilmente senza rischio di sinistre conseguenze il voler supplire all'urgenza di più salassi con altrettanto accrescimento d'azione controstimolante di tartaro stibato da introdursi nel ventricolo. Ma intorno a ciò l'esperienza non ha forse offerti ancora tutti i lumi che si vorrebbero; e la veterinaria, che potrebbe soccorrere di preziosi fatti la medicina umana, a cui nell'arte s'esperimentera sono assegnati angusti ed inviolabili confini, non si è ancor volta a queste indigni, o almeno non ha ancor ricevuta la giusta direzione che si richiederebbero a tal uopo. Inoltre, ove si volessero ad ogni modo trattare le gravi peripneumonie a forza di solo tartaro stibato, poichè vediamo richiedersi le dosi di più dramma al giorno ne' casi stessi in cui si saranno pur fatti copiosi salassi, quale considerevole aumento non ci vorrà egli di questa sostanza, che equivalga a tanta copia di sangue estratto? Or questo aumento non si può a meno che nella continuazione di lunghi giorni di sì grave malattia,

dove appunto la difficoltà del respiro rende molesto il bere, non riesca finalmente a noia somma dell'ammalato, il quale perciò si rallenti dal prendere il rimedio, nel maggior uopo in cui si trova d'accrescer forza controstimolante. Aggiunti il vantaggio della prontezza degli effetti del salasso generoso, per cui si ottiene in pochi minuti ciò che dai rimedii somministrati a riprese non si può ottenere che in certo spazio di tempo; mentre, nelle peripneumonie gravi singolarmente, il tempo è prezioso, e vogliansi averne in conto per così dire le minime particelle. Oltre a ciò, per dimostrare come questo abbandono dei salassi non sarebbe giammai da adottarsi generalmente in sì gravi malattie, anzi neppure nelle meno gravi, molte considerazioni si potrebbero addurre, e soprattutto per rapporto agli apedati: tali sono quello dell'accrescimento notevole di dispendio, e della maggior necessità che vi sarebbe di più frequenti visite del medico e d'assai maggiore attenzione e diligenza degli infermieri, per tener dietro accuratamente agli effetti di sempre crescenti dosi di sì attivo controstimolo. Una conghiettura finalmente mi sembra pur degna di esser apprezzata. La tendenza della così detta fibrina del sangue al coagulo, sì in questa come nelle più gravi malattie infiammatorie, è somma, e da costata circostanza, come vedremo fra poco, dipendono le principali alterazioni del visceri localmente affetto. Ora non parmi fuor di ragione l'ammettere che la diminuzione del sangue abbia un altro suo proprio e particolar vantaggio, indipendentemente da quello di diminuire lo stimolo: il vantaggio cioè di diminuire la massa di quella stessa sostanza, da cui sono fatte quelle viscerali alterazioni. Del resto, per dimostrare l'esistenza della forza controstimolante, gli agenti che la posseggono, l'utile impiego che di essa può farsi nelle malattie infiammatorie, e per distruggere gli errori e di fatto e di raziocinio, di cui è ingombra la comune pratica nel trattamento di tali malattie, non è già d'uopo che debbano potersi curare le più gravi fra queste coll'applicazione della sola forza controstimolante; quando l'applicarla sola in tanti altri casi di diatesi meno grave e la aggiungerla al salasso nelle più gravi ne dimostrano fuor d'ogni dubbio la realtà e l'utilità.

Ma poichè le alterazioni che fanno sì nella tessitura dei polmoni o nella cavità del petto, nel corso d'una peripneumonia, hanno tanta parte nella generazione dei vari sintomi, e nell'accrescimento della gravità e del pericolo mortale della malattia, indipendentemente dalla quantità di diatesi presente, ragion vuole che mi trattenga alquanto a dire ciò che di esse all'occhio dell'osservatore dimostra l'anatomia patologica, e notare quali im-

mediati corollari possano trarsi da coteste osservazioni. Imperocchè, ad oggetto di procurarmi le generalità di tutto le più estese e le meno incerte, ho costumato sempre e costantamente di esaminare tutti i cadaveri dei peripneumonici morti nell'una o nell'altra delle mie Cliniche. Le alterazioni più semplici, e che si offrono le più frequenti, sono: 1.^o quell'induramento del polmone, a cui si dà comunemente il nome di epatizzazione; dacchè il viscere così degenerato, per la densità e durezza che acquista, parrebbe essere divenuto legato non che rimasto polmone, di cui non conserva più la naturale spugnosità; 2.^o la generazione di pseudo-membrane, per le quali il polmone rimane attaccato in vari luoghi della sua superficie a maggiore o minore stenazione della cavità che occupa; 3.^o l'idrotorace vero, ossia il siero sparso nell'una o nell'altra o in ambedue le cavità del petto; 4.^o l'idropolmone, ossia l'idropisia del parenchima del polmone, il siero cioè trapelato dai vasi e diffuso frammezzo alla sostanza stessa del viscere.

Le quali alterazioni si formano in maggiore e minor grado ne' vari casi, si presentano le une disgiunte dalle altre; oppure, ed è anzi il caso più comune, sono più d'una o tutte intralciate insieme variamente, e, a ben considerarle, si risolvono in due fatti semplicissimi; il trapelare cioè dai vasi sanguigni o la sostanza cotenuta fluida, o il siero; le altre differenze non dipendendo se non dal luogo, dove, trapelando dai vasi si raccoglie l'una o l'altra di esse sostanze. E per incominciare dal trapelamento della sostanza cotenuta, se questo si farà dai minimi vasi, che copiosamente serpeggiano per tutto l'interno del parenchima del polmone, avremo appunto quella prima sorta d'alterazione, che è l'induramento o epatizzazione del viscere. La qual cosa essere a questo modo, noi possiamo scorgere ad occhi veggenti. Imperocchè il polmone, così trasformato, si trova essere più compatto assai ed anche più pesante e più voluminoso del naturale; il che indica fuor d'ogni dubbio aver esso ricevuto in se un'addizione di materia capace di consolidamento. Ma addizione di materia alcuna non può ricevere fuorchè dal sangue; ed il sangue non può somministrare alcun'altra coesiffata fuorchè la cotenuta; adunque in questa è riposto tutto il fenomeno della epatizzazione del polmone. E se inoltre si porrà mente al colore di questo viscere così trasformato, si troverà per l'ordinario essere d'un rossiccio talmente sbiadato, da non sostenere punto il paragone con quello del polmone stesso soltanto infiammato. Eppure certo è che non può giungere a questo induramento se non per forza di precedente infiammazione, la quale ne è la causa, e a cui si richiede essenzialmente

maggior copia di sangue nella porzione vascolare della parte infiammata. Or questo è pur esso chiaro indizio che l'operazione dell'induramento è costituita da una materia, la quale col suo colore dee togliere anzi che aggiungere al rosso cupo che è proprio della parte semplicemente infiammata; e questa sostanza non altro può essere se non la parte coagulabile, che appunto biancheggia coagulandosi separata dal siero e dal cruore. Che se taluno movesse dubbio sulle proprietà che io dico competere generalmente alla sostanza cotenuta nelle malattie infiammatorie, di separarsi cioè dal reato del sangue e coagularsi tenacemente; e adducesse per ciò il non osservarsi talora in cosiddette malattie la formazione della cotenna nel sangue estratto, egli vorrà por mente alle seguenti cose: in primo luogo alla rarità di questo difetto di cotenna nelle malattie comunemente confessate infiammatorie; in secondo luogo al doversi aspettare il fenomeno all'epoca quando la diatesi di stimolo incomincia a crescere a certa intensità; ond'è che talora non si vedrà cotenna nei primi salassi fatti in una peripneumonia incipiente, e comparirà poi, e fortissima, nei salassi successivi; in terzo luogo, al non essere questo un fenomeno semplice e disgiunto affatto da circostanze concomitanti; e perciò alcuna di queste a noi ignote poter talora influirvi sì da alterarlo o ritardarlo o farlo scomparire onninamente; quindi la frequente mancanza di cotenna in molte febbri, che pur sono di diatesi di stimolo, e singolarmente nella petecchia, e quindi ancora l'osservarsi alcuni casi, che non sono rarissimi, ne quali la parte cotenuta ha potuto separarsi abbondantemente e soprannotare al cruore, ma, incapace di coagulo, rimanevasi una gelatina fluidissima; e di questi casi alcuni furono mortali ed altri furono condotti a guarigione; in quarto luogo, all'essere talvolta da qualche ignota circostanza impedito bensì il separarsi della cotenna dal cruore e soprarstarsi, ma intanto la durezza molta, che non mancava d'esserci, di tutto il coagulo, dimostrar chiara l'esistenza del fenomeno principale, cioè la tendenza della cotenna a straordinario induramento. Ove poi cadesse alcun dubbio intorno all'accrescimento di volume, ch'io ho osservato accompagnare l'epatizzazione del polmone, giova avvertire, che il fatto si potrà vedere chiaramente soltanto allora quando un lobo intero o presso che intero sia ridotto a questo stato. Nel qual caso ho veduto alcuna volta il lobo epatizzato aver avuto tale e tanta tendenza a crescere di volume, che si vedeva manifestamente galla di lui superfiocie i solchi impressi dalla resistenza delle coste. Basti il detto sinora intorno a questo fenomeno per dimostrarne la causa materiale; forse, adoperandovi i più fini

artifizj dell'anatomia, ciò che non era in mio potere, si potrà ricavarne qualche lume maggiore. Resterebbe a sapersi quali sieno le particolari circostanze, le quali, oltre ciò che è proprio generalmente della diatesi infiammatoria, favoriscano il generarsi di questa alterazione; quali quelle che lo impediscono. Ma di siffatte cose noi siamo interamente all'oscuro; nè v'è per ora alcun fatto che ci guidi alla più lieve congettura. Ho talvolta osservato peripneumonie infiammatorie intensissime e per quantità di metodo curativo di cui ebbero d'uopo e per gravità di sintomi che offrirono; e le quali nondimeno furono condotte a perfetta guarigione sì che i polmoni, di poi liberissimi nelle loro funzioni, mostrarono d'essere rimasi in tutta la loro integrità; ciò che parmi evidente indizio del non essersi avuta quivi alcuna epatizzazione. Imperocchè non par credibile che possa avervi modo ad una spontanea risoluzione di tanta tenacità di agglutinamento delle parti, quant'è quella formata da versamento della materia coagulabile. Altronde, come vedremo ora parlando delle pseudo-membrane, queste, che per rispetto all'esser elleno poste al di fuori del polmone non possono dare il mortal effetto che dà l'epatizzazione per poco che la sia estesa, si veggono sovente nei cadaveri di coloro eh'ebbero altre volte peripneumonie, e che poi morirono di tutt'altra malattia: prova manifesta della indistruttibilità dei consolidamenti della linfa coagulabile. Per lo contrario ho osservato sovente altre peripneumonie gravissime bensì, ma pur curate con metodo competente alla gravità loro, ed alcune anche, le quali comparativamente non erano state prese in cura più tardi, ed in cui nondimeno si vedevano estesissime epatizzazioni non potute esser frenate da tutta la possibile energia del metodo curativo; il solo per altro che si possa tentare, e oltre i confini del quale sta l'assoluta impotenza dell'arte.

Se la sostanza cotenosa, in vece di trapelare da que'vasi che serpeggiano per entro a tutta la sostanza del polmone, arrestandosi e riempiendone gl'interstizj, verrà, a trapelare da quelli che si diramano su tutta la superficie della pleura che copre il viscere stesso, oppur da quella che si stende sull'intera cavità del petto, si avrà la generazione di pezzi membranacei più o meno fitti più o meno crassi ed estesi, che legheranno la superficie del polmone, in tutto o in parte, all'ambito della cavità nella quale è contenuto. Questi legamenti si trovano alle volte essere così tenaci e indissolubili, che non v'è modo a scioglierli senza lacerare il polmone

stesso. Altre volte, ma più di rado, la sostanza cotenosa, molle in alcuni luoghi, ed in altri mezzo rappresa sì che pare materia purulenta con entro sparsi dei minuscoli consolidati, veste tutta la superficie del polmone e le interne pareti del torace; e parrebbe essere la sostanza stessa, a cui fossero mancate l'opportunità a consolidarsi, anzi che, dopo consolidata, avesse potuto, per altre circostanze, subire questo cambiamento. Quasi sempre, insieme all'epatizzazione, e tanto più quant'ella è più estesa, si trovano esserci le adesioni, opera delle pseudo-membrane. Per lo contrario molte volte ci sono le adesioni le più forti, ed il polmone si rimane poco o nulla epatizzato. Queste adesioni, ove siano tanto estese da occupare ormai tutta la superficie del lobo infiammato, chiaro è che debbono contribuire a rendere assai più difficile il movimento del viscere già malconcio dallo stato d'infiammazione, e così pure a render difficile o ad arrestar talora il movimento del cuore, che ha tanta dipendenza da quello del polmone. Quando poi hanno un'estensione assai limitata, ovvero quando sono così lasse che non affliggono tenacemente il polmone alle pareti del petto, si può argomentare che non portino alcuna sinistra conseguenza da ciò, che bene spesso le troviamo esistere in cadaveri non morti di peripneumonia, ed i quali soltanto ad epoca assai remota ebbero questa malattia.

L'idrotorace è un'altra delle conseguenze, a cui va soggetta la cavità del petto per la infiammazione del polmone. Il versamento del siero dai vasi sanguigni è quello che costituisce sì questo come ogni altro idrotorace che abbia tutt'altra cagione che la infiammazione acuta del polmone. Non mi tratterò io qui a disputar del come; ma certamente il siero, qual esso è, trapela dai vasi sanguigni; nè ciò dee far maraviglia, se da questi vasi trapela persino la sostanza cotenosa, almeno sino a tanto che è fluida. La qual cosa sia detta affinchè non si metta in campo inutilmente il moto retrogrado dei linfatici polmonari e il versamento della loro linfa.

Più frequente alterazione poi di quello che taluno possa immaginare nella peripneumonia si è l'idropolmone. E come nel grado massimo della epatizzazione ho notato essere manifestissima l'accresciuta mole del polmone, così nel grado massimo dell'idropolmone è visibile a colpo d'occhio quest'accresciuta di lui mole. Imperocchè, tagliandolo in varie direzioni e premendolo a foggia di spugna, si vedrà sgorgarne un siero spumoso, che farà fede del versamento accumulato per tutto il parenchima del viscere (1).

(1) Dopo scritte queste cose nel 1811 continuai, studiando sui cadaveri, come le due Cliniche me ne pargevano frequente opportunità, il lavoro della infiammazione. Nel 1815,

S'io avessi preso qui a trattare dell'infiammazione e de' li lei effetti in generale, cadrebbe in acconcio lo estendermi ad annoverare la formazione di questi stessi fenomeni morbosi in altri casi di malattie infiammatorie, e così muover qualche passo verso la teoria dell'infiammazione; ma, ristretto mi entro i limiti di ciò che spetta alla peripneumonia, mi basterà per ora il far riflettere quanto frequentemente, se non forse costantemente, vadano annessi ad una malattia delle più squisite infiammatorie i travasamenti della sostanza coteunosa, e, quel che è più, quelli del siero costituenti vere idropisie. La qual cosa, oltre al non essere stata fino ad ora parlando anche della sola peripneumonia, estesa a tanta generalità di casi, com'io dimostro col fatto dovermi escudere, è stata poi anche cagione del commetter gravi errori nel metodo curativo della malattia. Imperocchè, dove si è potuto conghietturare principalmente la idropisia dei polmoni, ossia il così detto edema di questo viscere, il pensiero è subito stato rivolto ad uno stato di debolezza, si sono studiate particolari indicazioni, e, ciò che è peggio, si sono sospese le cacciate di sangue riputate dannose a questo stato di supposta debolezza; laddove il fenomeno è intieramente proprio della diatesi di stimolo generale e della locale infiammazione del viscere, nè altri rimedj ammette se non quelli appunto della diatesi da cui dipende. Che anzi, dove sia pur possibile conghietturar dai sintomi questo avvenimento, allora appunto, per togliere il pericolo sommo che può dipendere da poche più once di siero versato fuor dei vasi, convien procedere colla massima energia nel metodo curativo, affine di non restar punito al disotto della capacità morbosa, e collo estinguer la diatesi procacciari di estinguerne prontamente gli effetti.

Alle alterazioni, che sono la conseguenza dell'infiammazione polmonare, dovrebbero pure annoverarsi la gangrena del polmone e la suppurazione. Ed io non le escludo già, ma ho messe sott'occhio principalmente quelle prime quattro, perchè sono di gran lunga le più frequenti, e le più proprie della semplice infiammazione acuta polmonare. Imperocchè alle gangrene, in generale, vuolsi l'aggiunta

d'altre cause speciali; forse di quelle che sono atte a produrre il tifo. La suppurazione poi suol essere assai più sovente la conseguenza d'una infiammazione polmonare lenta costituente la tisi, che non quella d'una infiammazione acuta. Tutt'al più, nella sostanza dei polmoni epatizzati, non di rado s'incontreranno certi punti, dove si trova materia, che più o meno ha l'aspetto di purulenta; ed in ciò l'interno del polmone offre il fenomeno analogo a quello che ho poc'anzi notato dell'esterno, parlando delle pseudo-membrane. Del resto, quando mi sono avvenuto in ampie suppurazioni di polmoni d'individui morti di peripneumonia, ho pur anche notato per lo più essere stata la peripneumonia preceduta da tossi croniche, da tisi incipiente, in somma da indizj di lenta infiammazione antica del polmone. È vero che anche le peripneumonie trascorrate affatto, oppure trattate con metodo poco efficace o cattivo, e le quali non siano sì gravi da fare che l'individuo succumba nel corso acuto della malattia, volgeranno ad una suppurazione che avrà più o men tardo esito infelice; ciò nondimeno, generalmente parlando, le varie forme di suppurazione, sia di vomica o d'empiema o di tubercoli, sono le terminazioni le meno frequenti delle peripneumonie infiammatorie scesse dalle anzi dette circostanze, e che succumbono alla violenza della malattia, e contro la quale il medico ha messo prontamente in opera tutti i mezzi che l'arte appresta. Tali sono i fatti ed i corollari che ho raccolto dalla esplorazione d'un vasto numero di cadaveri di peripneumonici.

Da quanto ho finora esposto e intorno alla pratica mia semplice ed efficace di curare questa malattia, e intorno alle varie maniere di alterazioni della tessitura del polmone o della cavità del petto, sarà agevol cosa l'avvedersi com'io debba avere in nessun conto, anzi, bene spesso riputar dannosi molti precetti, che pure costituiscono parte dell'apparecchio della comune medicina sintomatica. E così è veramente. Io non consiglio vescicatorj al lato dolente per alleviar il dolore, nè a tutt'altra parte per fare una revulsione, come si suole, quasi che tali aspettati effetti

in Mantova, nell'incertezza grande dell'avvenir mio, ansioso che non andasse perduto il frutto di quegli studj, trovandomi d'aver freschi nella memoria i fatti per me tante volte indagati e verificati, in una breve scrittura li esposi insieme colle loro induzioni. Il manoscritto fu da me comunicato in Mantova stessa a chi allora potei, e questi lo copiò. Dal 1815, corrono adesso quindici anni, ed io aveva al tutto dimenticata l'esistenza di quella copia, di cui sta presso di me l'originale. Ora son pochi giorni un amico mio mi raggua-glia, e veggio confermato da pubblici annunzj, che quella mia scrittura, bensì sotto il mio nome, ma pur senza saputa mia, non che senza permesso, è stata letta in una Seduta della Accademia di Mantova. Se il copiatore porrà ben mente al fatto suo, s'avvedrà forse di avere abusato della confidenza, di cui parmi d'avergli dato quindici anni fa nobile argomento. Ad ogni modo in breve quel mio scritto sarà consegnato al pubblico.

di simile applicazione fossero tanto reali quanto quelli dello innalzarsi per essa l'epiderme dalla cute; che è tutto questo il molto che se ne può aspettare: della qual cosa i medici si convincerebbero agevolissimamente, solo che, abbandonando in alcuni casi questa pratica puerile, si procurassero così i necessari confronti onde riconoscerne l' inutilità. Molto meno consigliere i tant'altre applicazioni o ammollenti o incisive o altro, conseguente nei libri medici ed anche giornalmente accreditate più o meno fra i pratici, bench'esse non abbiano in favor loro maggior valore d'osservazione di quel ch'abbiano i sacchetti di cenere calda e la polenta di qualche farina, rimedi del volgo soprattutto nelle campagne. Dei quali, e massimamente dei vescicatorj per parte dei medici, sarebbe ancor meno biasimevole l'uso, se non fosse che per certa fiducia che in essi ripongono, spinti dall'esempio altrui e dall'abitudine propria, sogliono commettere il massimo errore, quello cioè di perder tempo aspettandone qualche effetto. Or questo effetto nei casi gravi non potendo seguire pronto, od anche venire spontaneo come nei lievi, il medico è nella disastrosa condizione di far il salasso più tardi di quel che avrebbe fatto se non avesse avuto fiducia nell'applicazione delle cantaridi; e di ciò la pratica giornaliera fornisce più esempi di quel che si crederebbe. Come delle applicazioni esterne, tengo lo stesso conto dei rimedi interni che vogliansi diretti a calmar la tosse, a facilitare l'espettorazione o a prestare tal altro utile ufficio: tutte cose affatto immaginarie, e di cui i medici non hanno riempiti i libri di materia medica con altre prove d'esperienza, se non con quelle erroneamente desunte dallo spontaneo corso delle lievi peripneumonie, o da quello delle più gravi, ajutate dalle cacciate di sangue; il solo rimedio che s' incomincia ad adoperare più generosamente, e i cui effetti l'osservatore malacorto va poi dividendo a capriccio sugli altri rimedi di pochissimo valore, dei quali fa uso contemporaneamente. Dico di pochissimo valore, o per la natura loro o per la dose, e che perciò non sono da condonarsi come nocivi; tali sono le sostanze oleose e mucilaginose, i purganti più blandi, i pretesi diaforetici, le dosi affatto insufficienti di kermes o d'altra preparazione antimonial, e così discorrendo di tutta la farragine di rimedi, che si vogliono richiesti dalle une o dall'altre delle molte indicazioni. Imperocchè oltre questi rimedi di pochissimo o di niun valore, la comune pratica sintomatica ne commenda alcuni assolutamente nocivi, e tali sono soprattutto l'oppio e la canfora; quello per calmar il dolore, questa per resistere alla supposta indole putrida se tal si crede della malattia. È vero che gli scrittori di medicina pratica più avveduti non consi-

gliano l'uso di tali rimedi; ed in singolar modo dell'oppio, se non con molta riserva; ma, siccome in questi ultimi tempi la peripneumonia ha partecipato anch'essa per mala ventura al pernicioso errore della molta frequenza della diatesi astenica, e siccome a questa diatesi si sono volute attribuire ora le peripneumonie così dette spurie, ora le così dette maligoe, ora le peripneumonie stesse infiammatorie, le quali a certa epoca spesso diconsi volte in diatesi opposta, perciò è che appunto in questi ultimi tempi, anzi che vedere rispettata la riservatezza somma degli antichi pratici nello usare cosiffatti rimedi, abbiamo veduto i nostri medici giovani soltanto dell'autorità di quelli per convalidare le opinioni loro e i metodi eurasivi che adottarono in conseguenza di tali opinioni.

Mi si domanderà s'io ricusi al tutto di ammettere le peripneumonie asteniche? Certamente, ove sotto questa denominazione si voglia intendere appunto le ora accennate spurie o maligoe, nelle quali l'antica pratica stessa non ha potuto non riconoscere certo grado e certa durata di stato evidentemente infiammatorio, benché l'aggiunta d'altre cause oltre quelle producenti le comuni peripneumonie infiammatorie, coll'aggiungere altri sintomi, contribuisca a dar loro qualche diverso aspetto, io negherò a vervi peripneumonie asteniche. Imperocchè le maligoe non possono differire dalle pure infiammatorie altrimenti che come il tifo differisce dalla sinoca; la qual differenza io dimostro tutto giorno, con argomenti di fatto tratti dal metodo curativo, non essere punto da diversità di diatesi, ma bensì da diversità di grado e da qualche'altra circostanza che nulla fa al proposito nostro. Quelle poi così dette spurie non sono altro che le infiammatorie medesime di diatesi meno grave, ma con sintomi senza proporzione più gravi, e dipendenti da maggiori locali alterazioni antiche o recenti del polmone o della cavità del petto; donde viene il non esser esse suscettibili di così attivo metodo di cura quanto le pure infiammatorie, e ciò non ostante esser accompagnate da molto pericolo. Escluse dall'essenr asteniche nè in tutto il loro corso nè in alcuna delle loro epoche queste due varietà di peripneumonie, parrebbe che tale denominazione fosse da darsi soltanto, benché impropriamente, a certe perniciose, le quali, soprattutto ove sieno subcontinue, mentono l'aspetto di peripneumonia, e possono indurre il medico io errore irreparabile. Ma di queste, come che in sostanza non hanno nulla che fare colla vera peripneumonia infiammatoria, nè con quelle varietà di essa, che sono puranco infiammatorie, avendo avuta occasione di osservare alcuni pochi, ma singolarissimi casi, vari anni sono nella Clinica dello Spedale civico, mi riservo a parlare ad altra occasione.

Aggiungerò ora alcune considerazioni sul quadro delle peripneumonie posto in fine a questa memoria, onde dar a conoscere l'utile scopo a cui è diretto. Delle peripneumonie ivi enumerate, le une appartengono alla Clinica dello Spedale civico; perciò sono parte d'uomini e parte di donne; quelle delle donne sono nella proporzione di poco più d'un terzo del totale: l'epoca è dei due ultimi anni e del corrente sino a tutto il settembre, con qualche interruzione di cui non occorre dar conto. Le altre appartengono alla Clinica dello Spedale militare, la quale, perchè più limitata assai, ne ha fornito un minor numero, sebbene abbastanza ragguardevole da poterne fare utile confronto colle altre.

Fra le malattie più gravi e di maggiore mortalità, sì nel di lei corso acuto come in altr'epoca più tarda, per que' principi d'alterazione polmonare che può aver cagionati, non vi sarà chi dubiti essere la peripneumonia una delle più notabili e delle più frequenti. Non andrò forse molto lungi del vero ponendo che stia al totale delle malattie all'incirca come 1: 10, almeno presso di noi: proporzione considerevolissima per una malattia che non si moltiplica per contagio, e che non riconosce una miasma per cagione; ma che è prodotta soltanto o dalle vicende della temperatura atmosferica, o da altre particolari cagioni che gli uomini si creano da per se medesimi. È dunque prezzo dell'opera l'indagarne, fin dove si può, la varia mortalità, secondo la varia gravità e secondo le circostanze varie, le quali potessero risultare da confronti opportuni. Al qual uopo non v'è confronto più opportuno di quello di un'epoca eguale in due istituti clinici, che sono in parità di circostanze per ubicazione e per metodo curativo; che non differiscono considerevolmente sotto altri rapporti di molto rilievo per riguardo all'oggetto di cui si tratta; ma che hanno una differenza somma nei rispettivi ammalati, in ciò che è dello stato del soldato in questa guarnigione e di quello del contadino dei contorni di Milano a varie distanze, talora di otto o dieci o più miglia; imperocchè i contadini sono quelli, i quali costituiscono la porzione di gran lunga maggiore degli ammalati dello Spedale civico.

Prendendo a considerare la mortalità rispettiva, vediamo ch'essa offre una notevole diversità. Trascurando le frazioni, la Clinica civica offre il ventidue; la Clinica militare, il quattordici per cento: la differenza di otto per cento è troppo ragguardevole perchè non s'abbia a procurare di conoscerne le ragioni. Le prime che si presentano sono: i vecchi, gli affetti da altre malattie lente, come pellagrosi, scrofolosi, emottici, tubercolosi ecc.; donne in stato di gravidanza, o di puerperio;

tutti individui, alcuni de' quali non hanno a trovarsi, altri parrebbero doversi trovare assai meno negli spedali militari, e che perciò debbono senza dubbio contribuire ad accrescere proporzionalmente la mortalità negli spedali civici. Ma, fatta eccezione dei vecchi e delle donne, benchè sia verissimo che la scelta degli individui atti alla vita militare ne escluda fra gli altri gli infirmili per varie specie di croniche malattie, quando il criterio medico ne può chiaramente scorgere l'esistenza; non è però men vero che molte di queste, sviluppandosi nel corso della vita militare, costituiscono una massa d'individui in attualità di malattie di lenta diatesi e di alterazioni organiche, i quali essi pure debbono offrire un'aggiunta mortalità alla peripneumonia, e nel paragone compensare in parte quelli che per la stessa circostanza negli spedali civici si cuciono più facilmente alla malattia medesima. Coloro, che non potessero mente all'indole infiammatoria della peripneumonia, potrebbero forse aggiungere, come causa contribuyente anch'essa a questa maggiore mortalità comparativa, il vizio d'inferior qualità comunque o più scarso, o il vino meno scelto, o le sale non riscaldate colle stufe in questo spedale civico. Ma, per distruggere ogni probabilità del danno di tutte queste cause, basterà il riflettere che la dieta la più rigorosa e l'ambiente il meno possibilmente riscaldato sono per me condizioni essenziali alla cura delle peripneumonie; condizioni, alle quali mi attego colla maggiore scrupolosità, e che non perlo di vista nemmeno nella convalescenza, sì nell'una come nell'altra Clinica; ond'è che per questa parte non è da trovarsi ragione biasterole del divario di cui parliamo. Quello che dico del vitto e del vino rispettivamente all'individuo in istato di malattia, vuol dire per egual modo rispettivamente all'individuo sano, ove dal cattivo vitto e dallo scarso uso del vino presso i contadini si pretendesse ricavare una ragione di più gravi e per conseguenza più mortali peripneumonie infiammatorie. Ove poi si volesse addurre che la vita del contadino va più di frequente soggetta all'interperie delle stagioni, io osserverò primieramente che questo renderebbe ragione della maggior frequenza, non già della mortalità così vistosamente maggiore; ed osserverò inoltre che la vita del soldato stesso, di guarigione presso di noi, è tutt'altro che quella d'impoltronire nell'ozio degli alloggiamenti, al coperto dalle intemperie; che anzi e l'eseguimento de' doveri giornalieri, e l'utile intendimento di abitarlo alle intemperie stesse, alle fatiche, e a tutto ciò che si richiede all'esercizio della vita militare, sono circostanze, per le quali perde assai di forza quest'argomento di comparazione. Per rendere ragione del fatto è dunque d'uopo

ricorrere ad indagare altri elementi, consultando, se è possibile, la mortalità delle peripneumonie, distribuite secondo la loro gravità, e supponendo che questa gravità sia per lo più, e prossimamente, misurata dalla quantità del metodo curativo adoperato.

A quest'effetto ho immaginato di ordinare le peripneumonie secondo il numero dei salassi che furono fatti; e noterò d'avervi compresi parimente quelli che tal rara volta furono fatti prima ch'io ricevessi l'ammalato sotto la mia cura; de' quali non si può mancare d'essere istruiti, ove pur non si manchi d'interrogar l'ammalato o quelli a cui appartiene, e s'abbia cura di osservar le braccia dove rimangono le vestigia delle punture eseguite di fresco. Ora il numero dei salassi, generalmente parlando, può essere una tal qual misura della gravità d'una malattia infiammatoria; e presso di me poi debb'essere una misura esatta, per quanto si può in siffatte cose: imperocchè, adoperando io, come ho poc'anzi spiegato, la forza controstimolante sì che per essa ottengo di misurare la diatesi; e usando costantemente di arrestarmi o di procedere oltre coi salassi secondo che questa misura stessa me ne addita il bisogno, si comprenderà facilmente che il numero dei salassi debbe esso pure misurar la diatesi appunto com'essa è pur ancora misurata dalla quantità di forza controstimolante. D'una sola eccezione vuoi tener conto dipendentemente dal mio metodo; ed è quella di que' casi, i quali, benché fossero discretamente gravi, furono per altro trattati con generose dosi di controstimoli, per dimostrarne l'efficacia, escluso intieramente il salasso: questi casi sono compresi fra gli altri lievi trattati pur essi senza salassi, che riempiono la prima casella da amendue le parti; e non hanno dato alcuna mortalità come ora vedremo meglio nello esame comparativo che sono per mettere sott'occhio.

1. Le peripneumonie, trattate senza salassi nella Clinica civica, offrono una mortalità di più del 14 per 100; laddove quelle trattate egualmente nella Clinica militare sono senza mortalità; e, benché non siano tante quante le altre, sono però in numero abbastanza ragguardevole da poter ammettere il confronto. Ma, se le une e le altre sono o peripneumonie lievi, nelle quali perciò non fu fatto salasso, o alquanto più gravi, nelle quali comunemente tutti ne avrebbero fatto, ed io ho supplito con buon esito, mediante proporzionato accrescimento di forza controstimolante, come intenderemo noi questa mortalità del 14 da una parte in confronto della nessuna mortalità dall'altra? Noi l'intenderemo senza difficoltà ponendo mente ad una circostanza, che è singolarmente propria dello Spedale civico; ed è quella del dover ivi es-

sere ricevuti bene spesso peripneumonici aggravatissimi per molti giorni di malattia affatto trascurata, ridotti omai presso all'agonia, dei quali non è più tempo d'intraprendere la cura, e che succumbono in poche ore. Di questi mi è avvenuto talora di non vedere che il cadavere, l'ammalato essendo stato recato nella Clinica, ed essendo perito nell'intervallo dall'una all'altra visita. La quale circostanza aggravante non può già darsi nei militari, dove i chirurghi dei reggimenti eseguiscano sollecitamente il dover loro, e gli ammalati di gravi malattie o sono subito spediti allo Spedale, o non passano senza l'opportuno trattamento i primi giorni preziosi, la perdita dei quali è irreparabile. La vita del soldato, sotto questo rapporto ragguardevole, è dunque assai meglio tutelata di quella del contadino delle nostre campagne, e talvolta dell'artiere stesso di città; imperocchè e gli uni e gli altri bene spesso ricorrono tardi ai sussidj dello Spedale, e molti di loro non v'ha dubbio che sono vittime disgraziate di questa tardanza. Oltre la tardanza si potrebbe anche addurre alcun'altra cagione, per la quale non pochi hannovi fra i peripneumonici, o altri gravi ammalati della campagna e persino della città stessa, che vengono a spirare l'estremo fiato nello Spedale; ma, non essendo ora proposto mio l'indagarla, mi basterà l'aver accennato il fatto.

2. Conferma la stessa cosa il confronto delle due Cliniche rispettivamente alle peripneumonie trattate con uno e con due salassi. Imperocchè la mortalità di queste, nella Clinica civica, prese cumulativamente, è un po' più del 5 per 100, e nella Clinica militare non giunge al 3. Anche in questa però accade che siano ricevuti dei malati, nei quali si è svegliata una peripneumonia quando furono evacuati da uno in altro Spedale, oppure che ad ogni modo trovansi in istato di lenta diatesi infiammatoria, o che contrassero già per la stessa malattia un'affezione locale ai polmoni o ai precordi; i quali perciò debbono essere soggetti a succumbere alla violenza del male fino dai primi giorni. Anche in questo caso però, la maggior mortalità comparativa dell'una sull'altra Clinica dimostra benissimo d'avervi altra cagione oltre queste ora annoverate; ed è pur sempre quella del troppo tardo trasporto allo Spedale civico. L'esame poi delle singole storie delle malattie ricevute nelle due Cliniche, le quali non manco di raccogliere e conservare, offrono alle stesse appunto i fatti particolari, che dal quadro si possono soltanto argomentare per induzione.

3. Esaminando da amendue i lati quelle peripneumonie, ch'ebbero dai tre salassi fino ai nove inclusivamente, si osserva che tutte offrono un numero di guariti maggiore di quello dei morti, se si eccettuino il sei ed il

nove della Clinica civica, dove il numero dei morti è maggior di quello dei guariti; e, confrontando in ogni casella la mortalità dell'una con quella dell'altra Clinica, si troverà inoltre, che la mortalità dell'una eccede sempre quella dell'altra, anzi con tali proporzioni, che, anche a prima vista, sembrano eccedere quella del totale di 22, che dà l'8 per 100 di differenza. La qual cosa indicherebbe, che puramente in tutti questi vari gradi di peripneumonia la mortalità non è da attribuirsi a sola gravità di malattia originariamente insuperabile dall'arte; ma che continua tuttavia ad averci parte la trasecuranza delle prime giornate.

4. Per verificare questa conghietture ancor più chiaramente, si prenda il totale delle peripneumonie dai tre salassi fino ai nove, e si calcoli la mortalità di questa massa. Per la Clinica civica avremo 334 : 110 :: 100 : 33 prossimamente: per la Clinica militare avremo 78 : 13 :: 100 : 16 poco più. La mortalità rispettiva dell'una all'altra Clinica, nella massa calcolata, è :: 33 : 16: cioè a dire ch'ella è più che doppia nella Clinica civica; proporzione vistosissima.

5. Prendendo ora dall'una parte e dall'altra tutte le più gravi, quali sono quelle dai dieci salassi in giù, osserveremo in ogni casella di queste il numero dei morti eccedere quasi costantemente quello dei guariti; e ci avvedremo inoltre, all'opposto di quanto abbiamo trovato al n.º 4, che tra le due mortalità non corre punto quella differenza di cui a prima vista abbiamo potuto avvederci nel precedente caso. E, per chiarirci meglio, prendendo anche qui le proporzioni delle somme del 10 in giù, avremo per la Clinica civica 25 : 17 :: 100 : 68; e per la Clinica militare 16 : 11 :: 100 : 68; cioè a dire che nell'un caso e nell'altro la mortalità delle peripneumonie, le più gravi che si possano avere, è stata eguale, ed è stata di 68 per 100. La qual egualianza di prodotto, che sarebbe pur egualmente dimostrativa quand'anche non vi fusse la precisa coincidenza numerica, conferma mirabilmente quanto ho finora addotto; cioè a dire, che, ove si dia tempo a metter in opera il metodo curativo, tanto da poterne ancora ottenere tutti gli effetti salutari, se il caso ne è capace, non ha luogo nei due Spedali differenza notabile di mortalità. Imperocchè, ove questa differenza movesse principalmente da tutt'altre cagioni, che non sou quelle dei vecchi, delle puerpere, degli individui affetti da lenta diatesi che in uno Spedale civico offrono maggior mortalità nelle peripneumonie, queste ragioni dovrebbero pur dare indizio di sé coll'offrire nella Clinica civica, in confronto della Clinica militare, una maggiore mortalità anche di quelle peripneumonie gravi, che per esser venute allo Spe-

dale sino dal loro principio sono atte a campar ancora tanto da subire i dieci e più salassi.

Pongo, fine a queste per altro brevi considerazioni sull'esposta classificazione delle peripneumonie, coll'esprimere il desiderio, che l'applicazione dell'aritmética alle varie specie e alle varie circostanze delle malattie possa essere un giorno ordinata in tutti gli Spedali con quella maggior perfezione ed amplitudine, donde si ottengano e più numerosi e più sicuri corollari. Questi corollari saranno utili all'uom di stato, ov'egli sappia apprezzare un mezzo che gli si offre di conoscere e riparare tante cause occultamente distruggenti la popolazione, e di avere sott'occhio una misura certa del bene che debbono produrre gli Spedali; i quali dalla mano ordinatrice d'un governo filantropico aspettano ancora assai più utile direzione, di quella eh'hanno avuto sino a qui. Questi corollari saranno poi anche vantaggiosissimi ai medici, ehè così coglieranno miglior frutto dalla loro esperienza, giudicheranno con maggior fondamento, che altrimenti non possano, intorno alle cose che avranno operato, e potranno contribuire fatti veri e chiari ai progressi della scienza e dell'arte che professano.

Aggiungerò alcune poche storie, scegliendo le più atte a dimostrare nell'andamento della cura i principali canoni che ho esposti. Potrei moltiplicarle, ed empirne molti fogli; ché non mi costerebbe alcuna fatica il fare un'ampia scelta nel vasto numero delle peripneumonie che ho trattate, delle quali tutte serbo le annotazioni, e che sono in numero anche molto maggiore delle ottocento trentadue costituenti il quadro comparativo delle due Cliniche. Ma, dopo tutto quello che ho sino ad ora minutamente spiegato, il breve numero delle storie che sono per addurre sarà ad ogni avveduto medico più che bastevole a dirigerlo nel pratico esercizio di questo metodo.

1. Una donna di trent'anni, con dolore al lato destro, polsi vibrati e frequenti, respirazione affannosa, dolor di capo, tosse non molta ma secca, fu recata in Clinica il terzo dì dal principio della malattia, che fu primieramente febbre a freddo, e quindi dolor laterale. Non aveva avuta mai questa malattia, e non aveva preso alcun rimedio.

3. Ebbe alla sera ventiquattro grani di tartaro stibiato in due libbre di decozione d'orzo, decozione che adupero il più comunemente a quest'effetto.

4. Con questa dose, presa nell'intervallo di circa dodici ore, aveva vomitato una sola volta, e parimente aveva avuto una scarica: febbre e sintomi perineumonici scemati. Ripetuta la dose mattina e sera.

5. Né vomito né scariche: alla sera erano ricresciuti i sintomi e soprattutto il dolore e

gravezza della diatesi; ed ecco com'io proceda nei singoli casi per procacciarmi una misura, che repnto la guida più preziosa nell'esercizio della medicina.

III. Un contadino di trent'anni, otto giorni prima d'essere portato allo Spedale, incominciò a sentirsi della febbre, che, al dir di lui, era terzana da principio; da tre giorni s'era fatta continua; e poi le si era aggiunto dolore assai vivo al lato destro e tosse ed escremento sanguigno. Non ebbe mai altra malattia.

8 Gnance rubiconde assai; respiro affannosissimo; dolore intenso al lato nello ispirare; polsi vibrati e frequenti; sudore. Una dramma di tartaro stibiato nella decozione d'orzo.

9. Nell'intervallo dalla sera alla mattina ingojossi la dose, in quattro riprese, per negligenza della guardia notturna, solendo io sempre raccomandare che le riprese siano assai più numerose e più scarse. Aveva vomitato solo due volte, ed aveva avuto alcune scariche. Del rimanente era a un di presso come jeri. Ripetuta la dramma mattina e sera.

10. Sintomi permanenti al solito; sputo ancora sanguigno; nessun vomito; due scariche. Una dramma la mattina, e quattro scrupoli la sera.

11. Escremento appena tinto; tosse scemata; vomito due volte, ebbe quattro scariche. Miglioramento notabile in tutto. Limitata la dose a due scrupoli mattina e sera.

12. Polsi diminuiti assai di frequenza, avendosi appena 60 battute in un minuto; nessun vomito; una scarica. Migliora sempre. Dose come jeri.

13. Polsi alquanto più tardi che jeri. Limitata la dose a mezza dramma.

14 al 19. Migliorando sempre, le dosi di tartaro stibiato furono limitate di mano in mano e poi sospese; e l'ammalato partì.

Questo caso è il più grave dei tre finora addotti. Vi fu adoperata un'oncia e un quarto di tartaro stibiato nello spazio di nove giorni. La prima conghieitura della gravezza fu dai sintomi e principalmente dal molto affanno. Se la dose prima di una dramma produsse del vomito, convenien dire che fu scarsissimo rispetto alla dose presa per sé stessa, e più ancora rispetto al modo precipitoso con cui fu presa. Aggiungasi che la malattia era in progresso d'accrescimento; perciò, malgrado il vomito e i secessi, fu ripetuta la dose. Comparve ancora il vomito il giorno 10, sotto la dose di quattro scrupoli, nella notte; la capacità morbosa incominciava allora a scemare, e difatti l'ammalato si condusse presto a guarigione perfetta.

Se questa peripneumonia avesse dovuto essere trattata col salasso soli, non avrebbe potuto sentir meglio di così. L'urgenza dei sintomi, presso i medici che in conflitte malat-

tie adoperano il salasso da per sé solo, ovvero accompagnato da rimedi di niun valore, avrebbe richiesto il primo salasso prontissimo e largo. Dopo questo soltanto non è già da credersi che nei giorni consecutivi, quand'io ho trovato diatesi così forte da abbisognarvi tanta dose di tartaro stibiato, egliu avessero trovato tanto miglioramento, da non richiedersi il salasso ripetuto. Benchè non sia facil cosa l'argomentare quel ch'altri avrebbe fatto in simile circostanza, o quel ch'avrei fatto io stesso quando avessi voluto attenermi ai salassi soli, non è però da giudicarsi impossibile il portare un giudizio con molta approssimazione alla verità. A quest'uopo basta poter fare confronti con altre peripneumonie che non siano nè delle leggieri, nè delle gravissime, con quelle, a modo d'esempio, trattate con tre o quattro salassi e con dosi scassissime di tartaro stibiato, le quali possano servire di confronto. La mia collezione ne somministra, dirette appunto a tale scopo, e basterà il riferirne due.

IV. Un uomo di ventott'anni, peripneumonico da due dì, con precedenza di febbre a freddo, aveva dolor pungente al lato sinistro; tosse; sputo tinto di sangue; polso duro, vibrato; dolor di capo.

3. Alla mattina, appena ricevuto nello Spedale, ebbe un salasso di dodici oncie, che fu ripetuto alla sera; dodici grani di tartaro stibiato nella solita bevanda per tutto il giorno. Un colpo di vomito e due scariche. Il sangue si trovò cotennoso.

4. 5. Ci fu qualche miglioramento al dì 4. Mantenuta la stessa dose di tartaro stibiato. Alla sera del 5 fu trovata ancor molta febbre; polsi duri assai; dolor laterale forte. Ripetuto il salasso.

6. Sangue d'jeri cotennoso; notte più tranquilla; dolore e tosse però ancora sussistenti. Alla sera fu ripetuto il salasso, la febbre essendosi anche trovata assai forte. Ripetuta la stessa dose di tartaro stibiato.

7. Sangue parimente cotennoso; dolore e tosse mitigati assai. Accresciuto il tartaro stibiato ad uno scrupolo in ventiquattr'ore.

8 al 12. Migliorò sempre; furono scemate e poi sospese le dosi di tartaro stibiato; l'ammalato si trovò in ottima salute e partì.

Prese in tutto poco più d'ona dramma e mezzo di tartaro stibiato in dieci giorni. La cura fu dunque eseguita principalmente col salasso; e fu d'uopo farne quattro, quantunque i sintomi non siano stati più gravi, ma bensì meno di quelli del caso precedente. Se il primo giorno ebbe alcun po' di vomito sotto la dose di dodici grani, non è da giudicarsi che la capacità eccedesse soltanto i dodici grani; ma vuoi in inoltre mettere a calcolo che fuon tratte nel giorno stesso ventiquattr'ore di sangue; ciò che da per sé solo porta una grave diminuzione di diatesi, ed equivale ad

un proporzionato accrescimento di forza controstimolante. Sarebbe lo stesso come se, risparmiati i salassi, si fosse somministrata una dose assai più generosa di tartaro stibato, che avesse momentaneamente ecceduto il bisogno, benché la malattia fosse ancora sull'aumentare. Infatti nei giorni seguenti non vomitò, quando fu pur mantenuta la stessa dose; e non vomitò nemmeno, quando, dopo il quarto salasso, e prima che il miglioramento fosse considerevole, la dose fu raddoppiata.

V. Un giovine di 16 anni, da sei giorni era stato preso da febbre, con dolore al lato destro, tosse, sputo a'quanto intriso di sangue, e molta prostrazione di forze. Alla sera, entrando nello Spedale, ebbe un salasso e sei grani di tartaro stibato.

7. Alcune scariche anche prima di preedere il tartaro stibato. La cotezza del sangue fu trovata gelatinosa, molle. Dodici grani per tutto il giorno. Ripetuto il salasso la sera. Sintomi soliti; una scarica sola; nessun vomito.

8, 9. Cotezza dura; diminuita la febbre; meno prostrate le forze; ispirando gli si sveglia tosse e dolore; non vomito, nè scariche. Portata la dose a ventiquattro grani al giorno. Ripetuto il salasso la sera del 9.

10. Cotezza crassa, durissima; sputo ancora rossiccio; ma notevole miglioramento di tutti i sintomi. Sudò molto. Ripetuti i ventiquattro grani.

11 al 18. Comparso il vomito. Miglioramento generale. Sospeso il rimedio fin dal 12; e migliorando sempre fu ridotto a perfetta salute e abbandonò lo Spedale.

Questo caso, qualunque non molto grave per siotomi, e neppur per diatesi, ciò non ostante portò tre salassi; e verso il fine della malattia non rese alla dose di ventiquattro grani al giorno. Non aveva, quando fu ricevuto nella Clinica, altra circostanza aggravante, tranne quella dell'essere stata trascurata la malattia nei primi sei giorni. Paragonando ora il trattamento di queste due ultime pneumoniti IV e V, con quello delle prime tre, l'uno fatto con salassi e quasi senza tartaro stibato, l'altro col tartaro stibato solo senza punto salassi, le malattie avendo avuto sottoposta in ambedue i casi la medesima gravità e durata, si può eavarne questa conseguenza intorno al valore comparativo dei mezzi adoperati, ed è, che tre libbre o poco più di sangue cavato nel decorso della malattia equivalse poco presso ad un'oncia di tartaro stibato nel decorso medesimo amministrata; imperocchè per ambedue i mezzi fu bene estinta una quasi eguale quantità di diatesi. Ancor un'altra conseguenza se ne caverebbe, ed è, che per questo procedere si verrebbe a determinare, almeno approssimativamente, quale maggior quantità di sangue si sarebbe richiesta nei casi in cui ne fu estratto copiosamente, e nondimeno furono utilmente sto-

prate due, tre o più once di tartaro stibato. Se questi fatti comparativi fossero indagati con molta diligenza e nella massima possibile estensione di casi, non è dubbio che alla fine si otterrebbero dei dati tanto prossimi alla precisione tra il valor dei salassi e le dosi dei controstimoli più efficaci, che si potrebbero adottare con sicurezza. E dirò inoltre che riuscirebbero all'esercizio dell'arte più utili che non le dosi dei rimedj additate sinora senza fondamento dagli scrittori di terapeutica e di materia medica. Un punto da considerare offre inoltre questo caso; ed è l'abbondanza delle scariche prima d'avere l'individuo incominciato a prendere il tartaro stibato: degno appunto di riguardo; perocchè non di rado accade di osservare diarrea associata alla peripneumonia, come sintoma o prodotto della malattia stessa. Il medico sintomatico può esser da ciò tratto in inganno, e cavarne delle particolari indicazioni di cura, che saranno erronee, ed il medico che indaga la diatesi può esser indotto in errore egli pure, e creder effetto della operazione soverchia dei rimedj ciò che non ne dipende per nulla.

IV. Un giovine di 20 anni venne allo Spedale il giorno due appea dal principio d'una peripneumonia, che si manifestò subito gravissima: il dolore era esteso a vari luoghi del torace; febbre molto ecc.

Dal 2 al 6, salassi 12, due per giorno; sangue sempre coteoso: il tartaro stibato, da uno scrupolo eressuto a una dramma per giorno; ossen vomito secesso tardo, talora ogni due giorni.

7 al 12. Cresciuto il tartaro stibato a quattro scrupoli al giorno. Fatti tre altri salassi, uno per giorno, nei giorni 7, 8, 10. Nessun vomito; secesso tardo al solito; sputo alquanto elaborato. Miglioramento in tutti i sintomi.

13 al 17. Una dramma per giorno di tartaro stibato. Soltanto il giorno 17 comparve del vomito. Continuò a migliorare.

18 al 21. Apiretico affatto; respirazione naturale. Scemata la dose ad uno scrupolo per giorno. E comparso diverse volte il vomito; e l'annunziato annunzia molta tipugnanza a prendere il rimedio.

22 al 25. Ridotta la dose a mezzo scrupolo per giorno. Non ebbe mai vomito nè nausea; nè ebbe scariche più del naturale.

26. Fu portata il tartaro stibato ad uno scrupolo. Vomito più volte; ed ebbe scariche.

27 al 37. Continuato sempre mezzo scrupolo di tartaro stibato al giorno. Negli ultimi giorni, vomito e nausea al solo prendere qualche sorso della soluzione. Molto fame. Benissimo io salute; sta alzato tutto il dì e passeggia.

38 al 42. Sospeso affatto il rimedio: il giovine è partito in ottima salute. Prese in tutto circa tre once di tartaro stibato.

In così grave peripneumonia, a qual dose avrei dovuto ascendere di tartaro stibiato se avessi risparmiato quattordici salassi, che in tutto non avranno sottratto meno di sedici abbondanti libbre di sangue? E all'opposito, poichè dai casi antecedenti risulta l'azione del tartaro stibiato equivalente alla sottrazione del sangue, quanti altri salassi non avrei dovuto fare per oppormi a tanta diatesi colla debita energia, se avessi affatto trascurato l'uso di tanto controstimolo? Siccome poi la malattia, perchè così grave, fu in proporzione di lunga durata, benchè meno di quel che sogliano sì gravi malattie trattate coi soli salassi; e siccome continuò a dimostrare capacità morbosa quando erano scomparsi i sintomi, perciò, onde non avesse a sorgere dubbio che l'individuo si fosse accostumato al rimedio, ne accrebbe la dose il giorno 26; e gli effetti non tardarono a palesare a che fosse da attribuirsi il fenomeno. Così si vede chiaro in questo caso quello che ho esposto a suo luogo; vale a dire che la diatesi bene spesso dura più a lungo de' sintomi; e si comprende di quanta utilità debba essere un metodo, che scuopre uno stato di malattia altronde impercettibile, ed assicura una guarigione permanente, la quale altrimenti sarebbe seguita o da ricaduta, o da difficilissima convalescenza, o da altri incomodi sopravvenienti. E alla fine poi, negli ultimi giorni, si manifestò l'estinzione totale della diatesi, dalla cessata capacità morbosa. Questo ammalato mi ha inoltre somministrato un fatto, di cui giova per ora il tener nota soltanto. Quando egli prendeva la massima dose di tartaro stibiato, e che non ci era nè vomito nè scariche, ho fatte analizzare chimicamente le urine, le quali erano abbondanti, per assicurarmi se mai l'antimonio sotto qualche forma fossevi nascosto; ma non se ne trovò indizio il più lieve, sì che ebbi a convincermi che il tartaro stibiato non imita punto il nitro prendendo la via della vescica.

VII. Un giovane di 19 anni fu ricevuto nella Clinica il primo dì stesso dell'incominciamento d'una peripneumonia, che a prima giunta non avrebbe sembrato dover esser gravissima. Il dolore era al lato sinistro, e ai soliti sintomi s'aggiungeva alquanto emorragia di naso e qualche vomito, di materia hiliosa. La sera della sua venuta ebbe un salasso e dodici grani di tartaro stibiato.

2; 3. Non ebbe più vomito; sintomi peripneumonici e febbre piuttosto accresciuti. Salasso mattina e sera. Uno scrupolo di tartaro stibiato il dì 2, e mezza dramma il 3.

4 al 9. Grossa e dura cotenna nel sangue; febbre accresciuta; sintomi peripneumonici al solito; sputo cruento. Una dramma al giorno di tartaro stibiato. Ripetuto ogni dì il salasso mattina e sera, fuorchè il dì 9 fu un

solo. Tutti i salassi mostrarono sempre cotenna.

10 al 12. Diminuita la febbre e la tosse; talvolta qualche stilla di sangue dal naso. Fu continuata la solita dose di tartaro stibiato sino a tutto il giorno 11. Il 12 furono sostituiti due scrupoli di kermes.

13 al 15. Miglioramento notevole in tutto. Scariche abbondanti nei due ultimi giorni. Sposo il kermes, e somministrata una semplice bevanda acida.

16 al 27. Andò sempre migliorando; non ebbe altro rimedio che la bevanda acida; ebbe ancora qualche lieve emorragia dal naso, e il giorno 27 di malattia partì benissimo guarito.

In tutta la cura venne a prendere circa un'oncia e mezzo di tartaro stibiato, e due dramme di kermes. La quantità di salassi, che furono sedici, è la maggiore ch'io abbia mai fatta in una peripneumonia: e si noti ancora come fu fatta rapidamente, i salassi essendo sempre stati due al giorno; nè già furono lievi, perchè in tutto si può calcolare a più di duecento once il sangue estratto. Si osservi poi come fu una sola peripneumonia che richiedesse tanti salassi in una totalità così ragguardevole com'è quella di 832, delle quali almeno 40 furono della estrema gravità, quelle cioè ch'ebbero dieci, o più salassi; e le altre per la maggior parte furono più o meno gravi. E sono certo inoltre, considerati i fatti addotti, e le cose discorse poc'anzi, che vi sarebbe stato d'uopo di più altri salassi, ove a questi soli avessi voluto affidarne la cura. Intanto da questo caso, il più grave di quanti l'osservazione mi abbia offerto, si vede chiarissima l'indole della malattia che potè procedere a notabile aumento, malgrado il metodo curativo intrapreso al bel primo svilupparsi, mentre in quell'epoca non dava indizio di dover ascendere a tanta gravità. Nè si può già dire che il trattamento eccedesse il valore richiesto dalla gravità stessa della diatesi; imperocchè l'esistenza di questa, non ancora del tutto superata, si scorge ad evidenza dalle dosi generose di tartaro stibiato amministrate dopo fatti i sedici salassi. Il kermes, sostituito nel fine della cura al tartaro stibiato, serve a dimostrare come il fenomeno del tollerare il tartaro stibiato non è già proprio di questa sostanza sola, se mai a taluno potesse caderne il pensiero, ma è tutto dovuto alla capacità morbosa. Il qual fatto è dimostrato in tutta l'estensione da tutti gli altri controstimoli adoperati in altre peripneumonie, o soli o associati al salasso. Lo stesso kermes poi, nel caso che abbiamo sotto l'occhio, finì col dare indizio dell'azione sua soverchia, rispettivamente alla capacità morbosa diminuita, coll'aumentare, come suole in questa circostanza, la quantità delle scariche.

PERIPNEUMONIE

CLINICA CIVICA			CLINICA MILITARE		
Numero de' salassi	Guariti	Morti	Numero de' salassi	Guariti	Morti
	61			15	
1	102	6	1	35	1
2	100	5	2	34	1
3	66	13	3	17	2
4	47	16	4	15	1
5	54	19	5	15	2
6	16	23	6	4	2
7	24	13	7	8	2
8	17	15	8		1
9	10	11	9	6	3
10	2	4	10	2	3
11	1	5	11	1	2
12		1	12	1	4
13	3	2	13		1
14	1	4	14	1	1
15		1	15		
16	1		16		
	505	143		154	26
...	...	648	...	...	180

MORTALITÀ PER CENTO

22. 20.

14. 52.

ALCUNI FATTI IMPORTANTI

RELATIVI

Al tragitto dei Rimedj

DA UNA AD ALTRE PARTI DEL CORPO

Satis erratum est in hoc genere.
Bac. Imp. Philos.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. II, pag. 383.)

Il mercurio ridotto in unguento, strofinato quanto è d'uopo sulla cute, dicesi venir assorbito dai linfatici cutanei, i quali lo trasportano nel sistema sanguigno, nè potrebbero trasportarlo altrove, perchè i linfatici vanno tutti a terminare in quel sistema. Dell'essere poi stato il mercurio per questo modo ricevuto effettivamente nel sangue, poco importa il quistionare se in forma d'ossido o di metallo, è argomento dimostrativo, nella comune opinione, il vederne gli effetti manifesti e la presenza stessa in varie secrezioni glandulari, e principalmente in quelle dell'interno della bocca, ed in tutta la cute, anzi in que' luoghi di essa perimente, ove non fu punto strofinato l'unguento, ed i quali perciò non possono dar indizio di contener mercurio se non portatovi, per quanto si crede, dalla circolazione. « Per guarire gli effetti locali e visibili della malattia venerea, dice Giovanni Hunter, è mestiere combatterla » per quel lato stesso pel quale si cominciò l'infezione, e fu il sangue; senza però considerare il sangue stesso come parte malata » o come sede del *virus*, ma come veicolo » che distribuirà il rimedio a tutte le parti » del corpo infette dal *virus* »; il qual *virus* ha già circolato esso stesso nel sangue, da cui

parimente fu distribuito per tutto il corpo. Se il fatto sta così, la conseguenza irrecusabile si è che nel sangue estratto ad un individuo in attività di trattamento mercuriale, dev' esistere certa maggiore o minore quantità di mercurio da potersi rinvenire cogli opportuni processi chimici, i quali a quest'uopo sono e di facile esecuzione e di sicura riuscita. Imperocchè non è del mercurio e delle altre sostanze metalliche ciò che è delle sostanze animali o vegetabili, le quali, introdotte nel corpo vivente, possono venire decomposte od alterate in modo da non essere più riconoscibili. La sola difficoltà da opporsi con qualche ragionevolezza sarebbe che la quantità di mercurio, esistente nel sangue al momento in cui si estrae dalla vena, fosse sì lieve da non poter dare bastevole indizio di sé ai reagenti chimici. Alla quale difficoltà si può ovviare agevolmente, solo che, nello istituire lo sperimento, si colgano due circostanze; l'una che la dose del mercurio introdotta per fregagione sia possibilmente la più forte; l'altra che l'estrazione del sangue sia fatta quando non si possa sospettare che il mercurio sia stato già tutto, segregato dalla massa del sangue stesso, e depositato alle varie parti fuori del torrente della circo-

lazione: ecco a questo proposito il seguente fatto.

Un venereo da alquanti anni, non ostante l'aver fatto molte fregagioni mercuriali, e adoperate preparazioni mercuriali per bocca; e presi più altri rimedi, si trovava peggio di prima per dolori, ulcere, esostosi, e febbre: si determinò a rifare nuove fregagioni mercuriali. Il desiderio e la fretta che aveva di guarire facevano sì che odoperasse dosi generose d'unguento, e si strofinasse da per sé medesimo e con molta cura tutte le scere. Era giunto ad adoperarne mezz' oncia per volta, quando per febbre cresciutagli, e violenti dolori osteocopi mi domandò suggerimento onde avere almeno qualche sollievo momentaneo; gli consigliai una cacciata di sangue, la quale essendo stata eseguita subito, e avuto riguardo all'ultima fregagione fatta la sera innanzi, lasciava che dall' una cosa all'altra fosse corso appena un intervallo di dieci ore. Già prima del salasso era comparsa della salivazione, benchè non grave; e la cute anch' essa dava indizio di mercurio nella traspirazione sì che n' erano imbiancati gli orecchini d' oro ch' egli era uso di portare; ciò che indicava, giusta la comune maniera d' intenderlo, avere il mercurio incominciato a farsi strada dovunque, portato in giro dal sangue. Ora, se si voglia supporre che il mercurio impieghi soltanto poche ore ad introdursi tutto nel sangue, la massa doveva contenere o tutta o in parte l'ultima dose almeno di mercurio, e così se ne doveva trovare indizio nella porzione estratta; e quand' anche si pretendesse che pur di questa si fosse già disperso alquanto nelle secrezioni, parrebbe che fosse da accordar molto l'accordare che in sì breve lasso di tempo se ne fosse dispersa la metà. Siccome poi l'unguento adoperato era composto di parti eguali di grasso e di mercurio, e la dose era di mezz' oncia, ne verrà, ehe, di due dramme, almeno una potesse trovarsi in circolo, e che una libbra di sangue, che fu la quantità estratta, potesse contenerne all'incirca tre grani. Pregai l'esperto chimico ed amico mio Sig. Alemanni a farne l'analisi e il fatto si fu di non avere, malgrado tutta la sua diligenza, rinvenuto indizio neppure d'un atomo di mercurio. Il miglior appiglio, che rimaneva ai mantenitori dell'opinione vigente, per sottrarsi alle conseguenze di questo fatto, si è di dire che il mercurio, a misura che s'intromette nella massa del sangue, si disperda rapidissimamente per la varie secrezioni; di che, malgrado la più copiosa mercurizzazione, uscitosi prestissimo dai vasi sanguiferi, non ne rimanga punto nella massa del sangue, e così non vi sia modo a ravvisare negli esperimenti. A questa supposizione affatto gratuita si potrebbero

fare alcune ragionevoli obiezioni. Per dirne una: farò osservare come sembri strano il continuo aggirarsi innocua ne' vasi sanguigni materia eterogenea non convertibile in sangue; mentre, nella supposizione di cui parliamo, converrebbe ammettere, che durante un corso di mercurizzazione s'audasse continuamente introducendovi mercurio così libero e sciolto da non contrarre la più lieve adesione o incorporazione col sangue stesso, e da cui potere separarsi tutto immantinente, per uscire dalle vie della circolazione. Ma siccome, ove i fatti non giungono a dimostrar la cosa scevra d'ogni dubbio, la presunzione sta solitamente in favore delle opinioni, per quanto erronee, che hanno la sanzione della pluralità e del tempo; e d'altronde l'intento ch'io mi proponeva non era limitato unicamente al mercurio; così, lasciando da parte il disputare su questo solo fatto, mi studiai di procurarmene altri più dimostrativi, ed ebbi il seguente.

Un ascitico prendeva da alcuni giorni due oncie di nitro al giorno e beveva bevanda acquosa ed orioava copiosamente: fatta evaporare la quantità d'orina evacuata in ventiquattrore, fu trovato un residuo pesante quasi due oncie e mezzo, nerastro, che detonnò pienamente mostrando d'essere nitro, se non che teneva mescolata qualche lieve porzione di altre sostanze appartenenti all'orina. Fu dunque resa in ventiquattrore per orina prossimamente la quantità di nitro presa in tale spazio di tempo: dunque in tale spazio di tempo, supponendo sì solito che ogni sostanza debbe insinuarsi e scorrere pel torrente della circolazione, due oncie di questo sale debbono averci circolato, mantenendosi esso nella sua perfetta integrità, e non restandone offeso o alterato né punto né poco il sistema sanguifero. Nel precedente caso del mercurio si poteva pur anche supporre che cosiffatta sostanza estranea uscisse: presto dalla vie della circolazione per l'estesissimo emuntorio della cute e di tutta l'intera superficie della bocca, anzi di tutta quanta l'estrema periferia del sistema vascolare; giacchè in ogni parte possono esistere effetti locali della lue venerea, ed in ogni parte esser vinti dal mercurio, di cui si vuole necessaria la presenza locale. Ma nel caso presente rimane affatto escluso il favore di cosiffatta supposizione. Il nitro esisteva tutto nell'orina: dunque, ammettendo che fosse entrato nel sangue, non si potrà dire che ne fosse uscito per verun altro emuntorio tranne quello dei reni. E siccome i reni non possono operar secrezioni altro che sul sangue portatovi di mano in mano dalle emulgenti, ne viene in conseguenza che tutto il resto della massa deve per certo tratto di tempo contenere nitro e sovraccaricarsene.

Tra i vari calcoli fatti per determinare la proporzione del lume delle emulgenti a quello dell'aorta, prendendo il più favorevole alla parte avversa, che è quello di Senac, avremo la somma dei due lumi delle prime a quello dell'altra in ragione di 1:6, cioè a dire che per ogni giro compiuto di circolazione la secrezione venale prende la sesta parte di tutto il sangue, e perciò, nel caso nostro, la sesta parte del nitro che vi si crede mescolato. Sia poi la circolazione del sangue rapida quanto si voglia, e si compia anche in pochi minuti, ciò nulla toglie alla nostra conseguenza, che è quella del dover essere, secondo questa teoria, la presenza del nitro permanente nel sangue per tutto il tempo in cui dura l'epicratica somministrazione di esso. Al qual proposito farò osservare che nel caso di cui si ragiona, ed in altri moltissimi, questa somministrazione si protrae a molti giorni di seguito, sì che giugne all'ammontare di più libbre il totale del nitro introdotto nel corpo, e che dovrebbe essere passato tutto dentro il sistema sanguifero. Or questo sperimento mi dimostrava vieppiù chiaramente di quello del mercurio la grande improbabilità del preteso fatto, cioè che tanta dose di estranea ed attiva sostanza com'è il nitro, e per sì lungo corso di tempo, si tratteneesse innocuamente entro il sistema sanguifero; ma ciò che più importa, mi dava la sicurezza di trovarlo, ove realmente esistesse, o di dimostrare in caso opposto il fatto negativo, nel sangue che si fosse estratto durante il processo non interrotto dell'amministrazione e della secrezione del nitro. Per questa verifica ebbi l'opportunità del caso che ora soggiungo.

Un altro idropico, d'ascite e d'idrotorace, prendeva un'oncia e mezzo di nitro nello spazio di ventiquattr'ore già da tre giorni; e n'aveva pur preso ne' giorni innanzi, ma in minor quantità. Gli feci estrarre una libbra di sangue, e feci prendere una libbra dell'urina poco prima evacuata. Sottoposto l'uno e l'altra all'evaporazione, il residuo dell'urina detonò come nitro sui carboni accesi; il residuo del sangue andò gonfiandosi e ribollendo, come fa la materia animale, sparse odore d'ammoniaca, ma non diede la minima apparenza di detonazione. Dunque il nitro introdotto per bevanda nel ventricolo ha potuto portarsi tutto nella vescica senza toccare i vasi della circolazione. Questa conseguenza è pure stata ammessa da Darwin, che la trasse da vari fatti da esso raccolti intorno a questa quistione, e soprattutto dall'ingegnoso sperimento che riporta eseguito da un suo amico (1). Ma a quello sperimento, stante principalmente la scar-

rezza del nitro adoperato, che furono sole due dramme, fu attribuita sì poca importanza, che i sostenitori dell'opinione corrente non hanno neppure pensato a ripeterlo, nè a variarlo, nè a procurarsi altri mezzi per determinare il fatto. Mi do a credere che gli esperimenti miei non siano per lasciar loro alcun appiglio, e debbano anzi servire ad incoraggiarli a vedere eglino stessi la cosa cogli occhi propri.

Si dimanderà frattanto quale sia la strada per cui si opera questa sì compiuta e sì rapida trasmissione di sostanza dal ventricolo alla vescica. Darwin non dubitò di collocarla nei linfatici, la vescica essendone fornita copiosamente, giusta le osservazioni del Dott. Watson (Transaz. Filos. V. 59, pag. 39a). I linfatici urinari, nella supposizione di lui, agirebbero con moto inverso di quello dei linfatici del ventricolo coi quali sono in comunicazione: e così mentre questi assorbono colle loro boccucole e portano via copia di fluido dal ventricolo, e lo conducono con progressione diretta, giusta l'ordinario corso dei linfatici, dai rami ai tronchi fino a certo luogo di comunicazione, quelli lo ricevono e con progressione opposta dai tronchi si rami lo versano dalle loro boccucole nella capacità della vescica. Lascierò da parte le difficoltà che occorreranno di leggieri a chi rifletta intorno a questa complicata operazione, e l'osserverò soltanto, che, ov'essa abbia luogo, dovrebbe rendersi visibile all'occhio nudo o almeno all'occhio armato di buona lente. Si tratta di linfatici copiosi, riuniti in breve spazio determinato, aventi facilità somma a riempirsi di appropriate sostanze: non altro dunque si richiederebbe a ciò se non che si facesse rispetto ad essi ciò che si fa rispetto ai lattei quando si vogliono rendere visibili; ed è di aspettare l'opportunità del chilo di cui vanno riempiendosi dopo pasciuto bene l'animale. Solamente, nel caso nostro, in vece d'alimenti, è mestieri introdurre nel ventricolo un fluido colorato, e di quella indole che suole appunto passare agevolmente per urina e lasciargli indizio di sé col colore. Mi sono valso a quest'uopo d'una infusione di rabarbaro ben saturata ed avvivata nel colore mediante la potassa, per cui era divenuta d'un aranciato tendente al rosso. Ad alcuni agnelli e capretti ho dunque fatto ingojare a forza buona dose di questo fluido: l'urina ha incominciato a fluire più o meno prontamente, dando indizio del rabarbaro contenuto. Uccisi questi animali nel momento in cui la secrezione urinosa era in vigore, ed aperto il basso ventre, non mi è stato dato mai il poter osservare la minima traccia di linfatico colorito né sulla superficie del ventricolo, nè sotto o sopra

(1) *Feggasi la Zoonomia*, Vol. II, pag. 199 e seg.

l'omento, nè sulla superficie della vescica. In alcuno di questi sperimenti ho potuto giovarmi dell'assistenza d'un amico mio esercitatissimo nelle più delicate indagini anatomiche e singolarmente in quelle de' linfatici, il Dott. Pantoli, Professore d'Anatomia nel Liceo di Pienza, ma gli occhi di lui non hanno avuto più fortuna de' miei. L'esistenza di questi linfatici è dunque soggetta a gravissimo dubbio, stando a quello che il fatto ci dimostra sivo a qui; e se gli artifizi anatomici non li potranno in evidenza, nessuno potrà a buon diritto prevalersene alla spiegazione del fenomeno. Darwin però si è lusingato d'averli dimostrati mediante il seguente sperimento (1). Prese una vescica di bue; ne legò esattamente il collo e gli ureteri; fece un taglio nel fondo; la rovesciò e la empi d'acqua fino a metà: la vescica si vuotò in breve dell'acqua contenuta. Da questo fatto egli conchiude che l'acqua passi a traverso i linfatici della vescica, nei quali non trovi ostacolo, ed essa liberamente per le boccuere loro nell'interna superficie. Ma come mai questi linfatici, atracciati così in tutte le supposte continuazioni loro col ventricolo, privi già di caldo e di vita, schiacciati fra mezzo alle membrane della vescica, potranno egliino essere riputati capaci di tanta e sì pronta azione d'assorbimento e di trasmissione? A me parrebbe anzi che questo fatto dimostrasse ad occhi veggenti una semplicissima operazione, tutt'altra da quella de' linfatici, la porosità cioè della vescica, e la facilità con cui l'acqua ne trapela. Questa porosità, a cui vuoi attribuire il trapelamento dell'acqua dall'esterna all'interna superficie della vescica strappata dall'animale, potrebbe pur essere la ragione stessa dello stesso fenomeno nella vescica dell'animale vivente; imperocchè le membrane non cessano già d'esser porose perchè siano viventi; nè i pori delle membrane vive denno supporre incapaci di esercitar l'ufficio loro ovunque abbianvi le opportune circostanze ad esercitarlo. La scoperta della circolazione del sangue, quella dei vasi lutei e quella dei linfatici furono grandi e maravigliose scoperte non v'ha dubbio: per esse vennero svelati processi importanti relativi al tragitto dei fluidi per le diverse parti del corpo, e furono corretti gli antichi errori di fatto anatomico e di razionamento fisiologico. Ma lo spirito umano, che tanto nelle cose di semplice fatto, come in quelle di più astrusa speculazione fu sempre solito abusare scondatamente delle verità di nuova data spingendole assai oltre i loro propri limiti, abusò pur di queste al modo stesso. Perciò non si volle più ammettere altra via per distribuire qualsivoglia sostanza alle di-

verse parti del corpo, se non quella del sangue circolante, costituito così come ricetta il universale delle sostanze le più eterogenee, e ciò con tanta fiducia che non si pensò giammai a ravvisarvele positivamente: perciò Boerhaave a' suoi tempi fece del corpo animale un gomito presochè tutto di vasi con umori circolanti; e perciò noi a' dì nostri poco manca che noi veggiamo tutto un gomito di linfatici; nè v'ha omai più stilla d'umore che si creda poter passare nel corpo vivente da luogo a luogo, se non racchiuso nell'uno o nell'altro di questi sistemi vascolari. Intanto i fenomeni morbosì delle idropisie, dei diabeti e dei trasporti di materie elaborate dall'una all'altra parte del corpo, la presenza delle sostanze medicamentose nelle varie escrezioni, lo stato del sangue sotto l'uso di queste sostanze che si credono penetrarvi; tutte cose, dalle quali si potrebbero trarre utili fatti e direzioni ad indagarne altri per determinare un punto di tanta importanza nella economia degli esseri viventi, non ottengono alcuna particolare attenzione, e si abbandonano la questione al limitato cotallo anatomico e ad imperfette induzioni fisiologiche.

Ritornando ora al passaggio del nitro dal ventricolo alla vescica indipendentemente dal sistema sanguifero, ed escludendo l'ufficio che vorrebbe attribuirsi ai linfatici, non altra miglior conghietture sembra potersi ammettere se non è quella della porosità delle pareti del ventricolo, da cui possa trapelare fuori porzione del ricevuto fluido, il quale contenga pur anche sostanze mistevi o discioltevi, e della porosità della superficie della vescica, la quale vada via assorbendo ciò che dal ventricolo trapela, e che altrimenti resterebbe libero nella cavità del ventre. Non dissimulo già a me stesso le difficoltà a cui si va incontro ammettendo che il fenomeno di questo tragitto si operi per questo semplice modo; dico bensì, che, siccome il fatto esclude apertamente gli altri due modi, possiamo a ragione ammettere questo terzo sino a che o si adducano i fatti positivi che lo distruggano; o si additi il vero da cui siano tolte tutte le difficoltà. Una diversa struttura delle pareti del ventricolo e di quelle della vescica, e la collocazione diversa di questi due visceri, per cui nell'uno le materie contenute pesano sul fondo trovano una circostanza favorevole al trapelamento, laddove nell'altro il caso è precisamente l'inverso nell'uomo almeno, e alcun poco se non del tutto nei quadrupedi, sono differenze che potranno forse render ragione del perchè nell'una di queste cavità l'umore trapela dal di dentro al di fuori, e nell'altra all'opposto s'insinui dal di fuori al di den-

(1) Zoonomia, vol. II, pag. 195, 196. Merita d'esser letta tutta la sezione XXIX, la quale tratta dei movimenti retrogradi dei vasi assorbenti.

tro. Così parimente, non ammettendo che il mercurio introdotto per la cute penetri nel sistema sanguigno, e potendosi ancora dubitare se penetri tutto e necessariamente nei linfatici cutanei, converrà dire che esso vada insinuandosi e pei pori della cute e nella cellulare, e da questa possa farsi strada a penetrar pei pori di tante altre membrane, e dovunque l'osservazione ha dimostrato aver esso dato indizio della sua presenza.

273
Io mi propongo di continuare le mie indagini intorno a quest'argomento, per quanto avrò mezzi e tempo da impiegarvi. Ho desiderato di poter determinare con maggior precisione la quantità del nitro, il tempo impiegato nella secrezione dell'urina nitrosa ec.; ma, oltrechè non è stato per ora in mio potere il far più di così, sono poi anche persuaso che l'operato fu quale bastava per dimostrare ciò che mi era prefisso principalmente.

ANALISI

del preteso genio

D'IPPOCRATE

Antiquitatis creatura, et annorum venditor.

BAC. Imp. Phil.

Questo poco scritto fu composto come la penna gettò frettolosamente, e come l'occasione portava, ond'essere soltanto letto a' miei scolari, non pubblicato colle stampe. Che s'io mi partii da quel proposito e lo pubblicai or più di trent'anni, colpa le circostanze additate nella lettera che segue, non sembrò che il pubblico lo disgradisse. Di vero in breve l'edizione erane esasta, e un tipografo di Brescia mi richiese per lettera il permesso della ristampa. Quando la richiesta mi fu fatta, chi mi aveva costretto per giusta mia difesa a quella pubblicazione gemea sotto grave sventura; e ben sapendo io quanto amaramente foss'egli rimasto punto da quello scritto, e abborrendo la taccia d'ingeneroso, rispettai la sventura non consentendo la ristampa. Uno stampator di Verona, meno scrupoloso di quel di Brescia, dispensatosi da pur chiedermene il permesso, poco stando ristampò l'Opuscolo, mentendo data, luogo, nome di stampatore, quasi fosse l'edizione stessa di Milano. Anche quella edizione essendo

venuta meno, e spesso capitandomi dei medici forestieri molto curiosi di questa *Analisi*, da essi cerrata in vano, e saputa soltanto per udita, e più forse per la molta maldicenza, di cui è stata subbietto, io stimo di ripubblicarla, ora che quegli a cui fu diretta non è più fra' vivi; e facciamo i maledici il loro ufficio; ch'io di lor non mi curo.

Intanto qui non sarà fuor di luogo ch'io dica come di questo giudizio intorno a Ippocrate, da me dato già sì lungo tempo, non ebbi mai onde mi ricredessi di poi; per contrario gli anni e l'esperienza mi vi hanno rafforzato. Dirò di più che in tale sentenza io era venuto prima assai di quella lontana epoca. Appena compiuti gli studi d'Università, giovanissimo, mi furono messe nelle mani, affinché le studiassi e altamente me ne imbeveSSI, le opere ipocratiche da un mio venerato maestro, Michele Girardi, che lascia di sé nell'anatomia memoria onorevolissima. Allievo egli il più favorito di Morgagni, aveva attinto alla scuola di quel grande la venerazio-

ne pel vecchio di Coo, e seppe ispirarmela. Messomi dunque dentro a quel pelago mi vi aggirai coraggiosamente, e durai un pezzo attribuendo con rammarico ad una mia inettitudine il non trovarvi io mai un raggio di quella luce di verità, della quale *menti hominis nihil dulcius*. E nondimeno di quella luce io prendeva alla giornata buon esperimento, e ne ritraeva maraviglioso diletto procedendo nello studio delle scienze fisiche e di quelle del calcolo; di che mi cadeva il destro di frequenti ed opportune comparazioni. Le quali finalmente riuscirono a tale vantaggio della scienza ippocratica, e a tanto potere sull'intendimento mio, che, presa fiducia di me, osai giudicare di mio proprio sennò, spogliandomi d'ogni riguardo a quello d'altri. Così aveva io bella e formata e solidata l'opinione mia intorno ad Ippocrate molti anni prima che scrivessi l'*Analisi*. Nè per questo sonomi ristato dallo andare ad ogni tratto consultan-

do que' libri anche dappoi, rispogliandovi qua e colà i pochi minuzzoli di reale e di vero, che vi stanno per entro *rari nantes*. Nella mia suppellettile di libri medici non ne ho forse altri più rifrutati e postillati di mia mano di quello siano i libri d'Ippocrate; laonde ho gran paura non coloro stessi, che più levano la voce in lode, e più mordono gl'indovoti del vecchio idolo, ne abbiano lette e meditate le opere meno di quel ch'io le abbia: Di ciò basta. Rimane chè per rapporto alla presente ristampa io faccia un'avvertenza, ed è che non tutte ho lasciate correre le Annotazioni poste nelle passate edizioni. Mi sono limitato a quelle relative ad Ippocrate perchè s'accordano coll'argomento dell'Opuscolo, tralasciando le altre che riguardano le opinioni di Brown e di Darwin malamente intese dall'Autore del *Discorso Dell'uso dei Sistemi nella Pratica Medicina*, a cui quelle Annotazioni erano dirette appositamente.

A

P. M.

Conscia mens ut cuique sua est, ita concipit intra
Pectora pro facto, spemque metumque suo.

Sulla fine del 1798, assumendo la Cattedra di Clinica nell'Università di Pavia, conferitami e non richiesta, pronunziavi, nell'apertura della Scuola, il *Discorso* che pubblico ora, e che v'indirizzo. Poco dopo, vale a dire in men di due mesi da quell'epoca, eddi a lasciarla, e voi mi succedeste: vicenda a me del tutto inaspettata, non a voi, di cui anzi furon paghi i desiderj, e verificati i presagi. Nè questa vicenda però, nè quella parte qualunque che possiate aver presa nelle segrete cose che l'hanno prodotta, nè la considerazione della passata consuetudine tra me e voi, bruttamente violata per parte vostra, nè qualunque altro motivo di simil natura, m'avrebbero indotto a pubblicare adesso e indirizzare a voi questo mio Scritto, se non aveste voi pubblicato il vostro sull'Uso dei sistemi nella pratica medica, letto nelle circostanze stesse nelle quali lessi il mio, e a quegli stessi allievi. L'elogio che in esso fate d'Ippocrate, ed in generale di tutta l'antichità medica; il biasimo ed il ridicolo, con cui vi studiate in vari luoghi di disonorare e pungere chi non le porta tanta reverenza quanta mostrate di portarle voi, sono cose che contrastano palesemente col giudizio che io aveva dato d'Ippocrate appunto in questo Scritto. Egli era dunque naturale, che, per rendere al Pubblico buona ragione della discrepanza mia da voi, dovessi trarlo dall'oblio a cui lo condannava io per ora, o finchè non rimanesse nel mio silenzio una prova indiretta, ch'io fossi persuaso d'aver ragionato con imprudente ardezza, e mi dessi vinto da' vostri argomenti, o, in mancanza di questi, fossi sovrappiù dal peso della vostra autorità. Ecco il solo motivo che ha potuto indurmi a pubblicare questo *Discorso inaugurale*. Ho poi voluto indirizzarlo a voi, quasi volendo farvi particolare istanza a conoscere voi stesso le opinioni mie dalle mie stesse parole, anzi che dalle informazioni di qualche relatore maledetto o malevolo. Se ho fatta qualche annotazione su quel vostro *Discorso*, non è che una conseguenza di quello stesso motivo, di cui ho stimato di rendervi conto.

L'uomo, in mezzo alla moltitudine degli oggetti che lo circondano, spettatore dell'avvenimento di tanti fenomeni che occorrono e si rinnovano sotto i di lui occhi, anziché incivilito come il vediamo in tanta parte del globo, durerebbe ancora dovunque nell'ignoranza dell'incurioso selvaggio, se il bisogno, il caso, l'esempio non avessero allettato ad un più esteso esercizio de'sensi e a poco a poco svegliato ad utile curiosità e tratto ad osservare. A misura che divenne osservatore gli venne crescendo il potere di meglio soddisfare a'suoi bisogni e procacciare nuovi agi. Così dalla vita selvaggia la più inerte e stupida non guari dissimile da quella del bruto, s'avviò per gradi lentissimi e per lunghe interruzioni ad una vita operatrice delle sue forze intellettuali, e indagatrice dei fenomeni della natura. Così dilatò la sfera delle sue cognizioni; aprì gli occhi ad una nuova luce; li fissò sugli oggetti e sui fenomeni che lo toccavano con più veemenza, o lo affezionavano più piacevolmente; mosse qualche passo nell'arti; cominciò ad arricchire e perfezionar il linguaggio; acquistò qualche idea esatta, ed arrivò ad associarne alcuna sotto i rapporti di causa e d'effetto; in somma, oprando come meglio poteva e dirozzando l'ingegno, preparò fin d'allora, senza saperlo, i progressi stupendi della ragione umana alle generazioni più remote.

Tali furono i primi frutti dell'osservazione: ma l'arte d'osservare, base prima del saper vero, è una difficile arte, appena stata studiata e condotta a qualche perfezione ne' secoli a noi più vicini: l'uomo fu dunque costretto a divenire osservatore, innanzi d'aver appresa l'arte giusta dell'osservazione: non ancora conosciuta; e quindi l'osservatore de' primi tempi si trovò nella condizione dell'artista, che non perfeziona i suoi lavori perchè sono rozzi ed imperfetti i suoi strumenti: dirò di più: si trovò nella condizione del fanciullo, alle cui mani inesperte sia affidata un'arma pericolosa, che volge sovente a proprio danno, non avendo ancora appreso ad usarla a vantaggio.

In effetto, per non saper osservare, si confuse la realtà coll'apparenza; non si conobbero i rapporti, o si trovarono dove non erano; non si tenne conto delle circostanze essenziali, o si diede a quelle di nessun conto un valore che non avevano; non si rintracciò

la tendenza comune di molti fenomeni dove pur esisteva, o si erelò di vederla dove assolutamente non era: in una parola, si osservò senza criterio, si osservò parzialmente, e, per necessità stessa della cosa, si osservò erroneamente, e si riferì infedelmente. In questa guisa il prodotto dell'osservazione, che per esser utile avrebbe dovuto essere fin da principio la storia semplice e genuina dei fatti, non poté che offrire un ammasso d'incertezze e di falsità, con entro sparsavi qualche raro, sconnesso, e poco utile verità: in questa guisa gli uomini cominciarono di buon'ora a rendere più difficile la scoperta de' principi, e a ritardare i progressi dello spirito, con quel mezzo stesso, col quale avrebbero anzi dovuto contribuire appunto a quella scoperta e a que' progressi: in questa guisa all'ignoranza del selvaggio sottrattò, forse peggiore, l'errore dell'uomo nel progresso della civiltà: in questa guisa finalmente, colandar de' secoli, la ragione fu prostituita; un gergo ridicolo inintelligibile, preteso linguaggio scientifico, divenne l'istumento universale del sapere; e disputar sempre e non intendersi mai fu l'occupazione favorita dei filosofi e dei dotti di que' tempi. Fu questo il sommo della corruzione: ma basta consultare l'origine e gli avanzamenti delle scienze in Europa; basta tener dietro alla prime epoche, per quanto ci possono esser conte, e riandare le prime opinioni e i primi tentativi fatti in ogni genere di sapere; basta contemplare con occhio filosofico lo stato fisico e morale delle popolazioni più o meno selvagge dell'America e di altre parti del globo, all'epoca della scoperta fatta ne dagli Europei e anche al dì d'oggi, per veder riuscire ad ogni passo questa verità generale, che la sorgente primitiva degli errori furono più ch'altro cosa il difetto e l'imperfezione delle prime osservazioni: i ragionamenti storti, le teorie mal fondate, e tutti in somma i travimenti dello spirito, furono poi le conseguenze copiosissime dell'imperfezione appunto e de' difetti dell'arte di osservare.

Ma se questo è vero di tutti i rami delle scienze di fatto, lo è poi principalmente della medicina. Noi abbiamo negli scritti d'Ipocrate il monumento il più antico delle osservazioni sue proprie, fatte ne' vari paesi della Grecia e fuor della Grecia, ma avea pure ammassate quelle de'suoi allievi, che per lui peregrinarono a farne raccolta; avea quelle

della lunga serie degli antenati suoi tutti medici; e non aveva trascurate le altre scolpite sulle numerose tabelle appese alle mura de' templi. Qual ricca messe di osservazioni! Ma come furon elleno fatte? Qual genio, o almeno quale criterio e quale sagacità le hanno dirette? Ippocrate fu egli veramente osservatore?

A dar retta ai medici di tutti i tempi, e di tutti i paesi dov'è pervenuta memoria del greco sapere, non solamente Ippocrate fu osservatore, ma fu grande osservatore, il padre e il maestro dell'osservazione in medicina. Con buona pace però degli entusiasti lodatori di lui, senza lasciarmi sgomentare nè dal numero, nè dall'autorità, nè dall'autorevole consenso degli antichi e de' moderni, io dico, che, se questa universale opinione prova qualche cosa, prova soltanto che i medici non hanno mai appreso cosa sia osservare, ed hanno ripetuto l'un dopo l'altro con cieca servilità, come spesso si suole delle opinioni dominanti, gli elogi del vecchio di Co, senz'aver o la capacità o il coraggio di pesarne essi stessi con giusta bilancia il merito.

Al giorno d'oggi, dopo i precetti e l'esempio d'uomini grandi, l'arte di osservare si è universalizzata e perfezionata: per essa si sono arricchiti di preziose scoperte quasi tutti i rami del sapere: per essa l'analisi ha potuto indagare felicemente i principj, e posare i fondamenti solidi d'alcuna scienza. Non è dunque difficile il giudicare del merito d'un osservatore: basta esaminare qual uso egli abbia fatto, o almeno qual uso possa farsi dei materiali somministrati dalle di lui ricerche. Dietro questa regola esaminiamo le più riputate tra le opere d'Ippocrate; quelle che sono più generalmente fra le mani dei medici, e dalle quali essi traggono più sovente gli autorevoli testi, con cui provare la rettitudine delle loro opinioni, o giustificare la bontà della loro pratica. Vediamo qual uso egli n'abbia fatto, o quale possa mai farsene per creare la scienza medica; giacchè il grande scopo dell'osservazione è di fornire i materiali per lo innalzamento della scienza.

Il trattato de *Aere, aquis et locis* è sommamente qual capo lavoro d'osservatore. In esso Ippocrate prenda a dimostrare quel che possano sull'uomo le differenze del cielo, delle stagioni, de' venti a cui si espone, la situazione e la conformazione del terreno in cui vive, la qualità dell'acqua di cui fa uso; come queste cose mantengano la salute, o producano differenti malattie, e come influiscano sul temperamento, sul carattere, sui costumi, sullo spirito. Non si può negare che la materia non sia importante, delicata, e vasta: oso anzi dire ch'ella è tale da sgomentare l'osservatore filosofo; ma non si è già sgomentato Ippocrate. Egli ci racconta in tutto il più affer-

mativo, che tali aeree, tali venti, tale ubiezione di terreno generano tal carattere negli abitanti, tali vizj o tal perfezione di struttura, tali malattie; quasi che tutte siffatte cose fossero tanto facile sabbietto d'osservazione, e tanto fosse chiara e sicura la dipendenza degli effetti dalle cause che si assegnano, quanto lo spuntar de' fiori al caldo di primavera, o il cadere delle foglie al freddo d'autunno; ma per questo appunto egli non debb'esser cretulo sulla parola: perchè, dove molteplici sono le cause che si scorgono; dove molte altre possono avervene, che non si sono scorte ancora; dove gli effetti sono intralciati, dove le differenze sono graduate, sì che sottraggonsi agevolmente all'occhio dell'osservatore, prendere un tono magistrale, affermare con intrepidezza, descrivere con apparente precisione, anzi che esser prova di sagacità e criterio, induce sospetto d'imperizia e leggerezza dell'osservatore.

Questo sospetto poi verrà accresciuto e convertito in sicurezza, se si troverà che il linguaggio, di cui si sarà valso, non sia già quello semplice e chiaro dell'osservazione, ma subbene quello ardito della prevenzione; se si troverà che, in vece di limitarsi, dov'era mestieri, ad osservar nudamente, egli intraprenda anche a ragionare, e, quel ch'è peggio, a ragionare stortamente; se si troverà in fine che nel totale manchi l'ordine, padre della verità e della chiarezza. Ora io sono certo che ogni pagina di questo celebratissimo libro darà a divederli difetti di questa natura a chiunque voglia maturamente esaminarlo, purchè non abbia giurata cieca deferenza al nome d'Ippocrate. Difatti, vorrà egli dirsi essere linguaggio semplice e puro dell'osservazione il parlar di teste umide pituitose degli abitatori delle città non ben esposte al vento e al sole, quasi fossero le teste degli uomini paragonabili ad altrettante apugne, che si prosciughino al vento e al sole? di soggetti biliosi e pituitosi, nomi volti, ai quali non si saprebbe qual precisa idea far corrispondere di essiccazione o umidità di cervello, cosa nè osservata nè osservabile? di flussioni o d'umori provenienti dal cervello e cacciati nel petto o nel ventre, frasi che non istanno più bene se non in bocca dell'ignorante volgo? Altrettanto si dica delle carni calde e secche dei biliosi; della evaporazione della parte umidissima e acquosissima della bile; ch'egli ci racconti farsi negli estati non piovosi; delle teste dure e de' vasi facili a rompersi, che hanno gli abitatori delle città situate ai venti freddi tra l'occidente e l'oriente d'estate, protetti e dall'austro e dai venti caldi; delle donne di questo stesso clima, che perdono il latte per la durezza e crudità dell'acque del paese, senza che si sappia cos'egli voglia dirsi attribuendo all'acqua

tali qualità; e così di tant'altre somiglianti espressioni strane inintelligibili, che s'incontrano ad ogni tratto. Adoperare un linguaggio di tal fatta certamente non è presentare l'acconcia pittura delle cose che calano sotto l'occhi, nel che consiste l'ingenuità e l'arte anche del più limitato osservatore; ma è propriamente un alterare, un disformare le cose stesse a grado delle prevenzioni dello spirito: le quali prevenzioni probabilmente erano in Ippocrate il prodotto degli errori volgari e del rozzo linguaggio medico che avea già prevalso ne' secoli anteriori; cosicchè egli ci ha venduta la merce tal quale l'ha comperata, l'osservazione e l'errore, il fatto e la conghiettura, il vero e il falso, tutto avviluppato insieme senza scelta e senza criterio.

Fin qui non abbiamo che considerato Ippocrate osservatore; vediamo Ippocrate ragionatore. Di proposito egli intraprende a ragionare, in questo stesso libro, dietro un esperimento che riporta, ed è il seguente. Si espone, dice egli, in inverno, all'aria aperta una determinata quantità d'acqua entro un vaso a congelarsi fortemente; il giorno dopo si trasporta in luogo caldo, e vi si lascia tanto che sia perfettamente squagliata; squagliata eh'ella sia, si misuri di nuovo, e si troverà essere di molto diminuita. Or qual'è segno (ecco la conseguenza ch'egli cava da tale esperimento) che per via della congelazione avanzasse e si essiccò ciò che è leggerissimo e tenuissimo, non già ciò che è gravissimo e crassissimo, perchè questo non può accadere. Per tale ragione adunque (altra conseguenza che Ippocrate cava dalla conseguenza prima) io stimo che le acque provenienti dalla neve e dal ghiaccio, e quelle che ad esse si approssimano, siano pessime ad ogni cosa.

Questa volta Ippocrate ha preso per le mani una materia, cui la fisica moderna ha svolto con precisione d'esperimenti; egli non può dunque nascondere i suoi errori nell'oscurità e nell'incertezza della cosa; questa volta gli adoratori suoi non possono fargli scudo delle interpretazioni loro; ehè qui non è il caso del solito linguaggio misterioso variamente interpretabile: questa volta possiamo dunque analizzare con precisione il genio d'Ippocrate, che ci si offre opportunamente fuori dalla nebbia, in cui è solito a starsi involto.

Per ciò che l'acqua, prima fatta gelare all'aria aperta, poi fatta sciogliere in luogo caldo, e diminuita da quel ch'era prima, dunque si dovrà concludere esser composta di due parti, l'una sottile che se ne va per mezzo della congelazione, l'altra crassa che rimane, e la cui diminuzione dipende appunto dalla perdita della prima? Un fisico, che a questi giorni ragionasse così pazzamente, diverrebbe per lo meno altrettanto ridicolo presso chiunque avesse studiati gli elementi appena della

RASOMI OPERE

fisica; quant'è ammirato e venerato Ippocrate dall'universalità dei medici. Mi si dirà forse che Ippocrate non sapeva le fisica? E perchè parla egli di quel che non sa? Anzi percliè ne parla con tanta sicurezza? Per altro poi non ci voleva nè grande sforzo d'ingegno, nè lunga serie d'esperimenti delicati a persuadersi col fatto che in questo caso la diminuzione dell'acqua dipendeva massimamente dall'evaporazione accaduta sotto la temperatura calda, dov'era stata messa a disselare; e condurrei che non s'avesse a tener conto della evaporazione che succede nel ghiaccio stesso, finenza d'esperimento superiore alla rozzezza di que' tempi nell'arte d'osservare e di sperimentare. Ma ci voleva certamente una buona dose d'ardire o di stupidiezza a francamente dedurre da questo solo esperimento fatto alla peggio, conseguenze così estese, importanti e precise. S'egli non sapeva o non voleva darsi la briga d'osservare e sperimentare più oltre, doves prendere il savio partito di confessare la propria ignoranza; ma attribuire alla congelazione sotto il freddo quel che è proprio della evaporazione sotto il calore; distinguere due sorta di sostanze, senz'aver dato su cui fondare cotesta distinzione; dare all'una il peso, all'altra la leggerezza così a capriccio, e stoza aver prima tentata né prova né misura di queste due qualità; pronnziare colla solita gravità da oracolo che la parte leggiera è la migliore e la più salubre, la parte crassa, la più cattiva ed insalubre; sostenere che perciò appunto le acque prodotte dallo squagliamento del ghiaccio e della neve sono pessime ad ogni cosa, non è soltanto un ignorar la fisica, ma è un voler ragionare a caso, senz'aver dati, su cui posare i ragionamenti, è un mancar delle doti più indispensabili al cultor d'una scienza. Si combini ora questo valor d'Ippocrate nel ragionare col valor di lui, poc' anzi dimostrato, nell'osservare: si cerchi di buona fede, dietro tali dati, quali siano i tratti caratteristici dello spirito di questo voluto padre della medicina, e, a meno che non si ragioni colla logica stessa d'Ippocrate, si troverà, senza muover dubbio, esser quelli di cattivo osservatore e precipitoso ragionatore. Il detto aiu qui di questo libro è più che bastante per l'assunto mio; con tutto ciò sono ben certo di lasciar tuttavia copiosa materia onde soddisfare la curiosità di chi volesse farne da per sé stesso un esame più ampio e più severo. Scorriamone alcun altro.

De natura hominis è il titolo d'un libro che sembra promettere assai; ma, dopo d'averlo scorso, non è più lecito il dire che Ippocrate abbia mal osservato e mal ragionato; si direbbe troppo poco: volendo dir giusto, bisogna dire che Ippocrate, avendo la testa piena di tutti i sogni de' medici e de' filosofi, anteriori e contemporanei, sognò egli puro, e

il risultato de' sogni suoi fu un bizzarro accozzamento di tutti quelli degli altri. Qui egli disputa dell'unità o non unità dell'uomo; se sia tutto sangue, o tutto bile, o tutto pituita; o se sia un miscuglio di tutte queste cose; e si appiglia a quest'ultima sentenza, persuaso da ciò, che, se l'uomo fosse una sola di tali cose, non si potrebbe mai ammalare: *Ego autem dico, si unum esset homo, neutiquam doleret*: argomento veramente perentorio, a cui non si saprebbe cosa rispondere! Qui posa le fondamenta della famosa dottrina dei quattro umori, la bile, la pituita, l'umor melancolico, e il sangue propriamente detto, tutti insieme formanti, quasi quattro elementi principali, la massa comune del sangue stesso; la qual cosa egli dimostra senza punto fatica con un semplice fatto, ed è, che, preso un medicamento, *quod bilem ducat*, si vomita esattamente con questa progressione, vale a dire, primieramente bile, poi pituita, poi atrabile, e finalmente, presso a morte, si vomita poi anche sangue puro. E fu appunto su questa teoria fondamentale dei quattro umori, così magistralmente dedotta da questa immaginata osservazione, che Galeno, molti secoli dopo, eresse anch'egli la dottrina sua de' quattro temperamenti, che fu pur celebre in tutte le scuole, che divenne famigliare persino al volgo, e che non è dimenticata ancora dai medici de' nostri giorni. Tanta era la mania che avevano di teorizzare questi antichi padri della medicina; tanta l'inettitudine loro ad osservare; tanta la dappocaggine, colla quale credevano senz'altro esame tutto ciò che loro si vendeva come cosa di fatto! Qui finalmente, fra molt'altre stranezze, inventa una teoria particolare della pituita, uno dei più favoriti umori ippocratici, che dimostra essere di natura freddissima, anzi più fredda degli altri tre, mediante un fatto positivo e semplicissimo secondo il solito, il quale consiste in ciò, che, toccando il sangue, la pituita e la bile, si troverà in effetto la pituita essere a preferenza freddissima al tatto.

Questa pituita poi domina soprattutto in inverno; allora è che di pituita il corpo si riempie: così almeno egli c'insegna ad argomentare dall'abbondanza degli sputi mucosi e dalla mucosità delle narici copiosa appunto in tale stagione. Ippocrate, così eccellente osservatore come lo decantano i medici, non aveva dunque mai osservato come nascano i raffreddori in inverno; non aveva mai osservato come anche in estate e in qualunque tempo, date le opportune circostanze, nascano parimente raffreddori, accompagnati da abbondante secrezione di pituita dalle narici e dalle fauci; ma aveva sibbene osservato, o ci assicura almeno come se avesse osservato, che questa pituita delle narici e delle fauci non era già in tal caso una produzione locale,

ma una esuberanza di questo stesso umore generalmente sparsa per tutto il corpo. Vorrem dunque dire che il genio osservatore di costui giugnava bensì a veder l'invisibile, ma non vedeva, o trascurava quello che benissimo poteva venirgli sott'occhio, e che importava d'esser veduto.

L'oscuro titolo e vago del trattato *De locis in homine* quadra al contenuto un po' meglio del titolo dell'altro esaminato sinora, per esser veramente un modello d'oscurità e di disordine. In esso Ippocrate spaccia, in poche pagine, una certa sua anatomia, che mette nausea non tanto per la rozzezza somma, e per gli spropositi di cui ribocca, quanto pel tono al tutto magistrale con cui è presentata, quasi fosse l'apice della perfezione: *At vero corporis natura principium sermonis in arte medica*: così egli incomincia, volendo dar ad intendere non potersi parlare di medicina se prima non si conosce la natura, che in questo caso vuol dire la struttura del corpo umano. Ippocrate, che ha dato legge in medicina, dovea dunque conoscere molto bene l'anatomia. Vediamo per prova la descrizione e la teoria dell'organo dell'udito, di cui si occupa immediatamente dopo quest'avvenimento: *Primum qua parte audiens perforatum est. Vacua namque in aurium circuitu, nil aliud praeter strepitum et clamorem, inaudient quidquid vero per membranam ad cerebrum pervenerit, id aperte hac parte auditur; ac unicum foramen per membranam cerebrum circumvolvunt* est. In queste poche linee si racchiude tutto quel che egli tramanda gravemente alla posterità intorno all'organo dell'udito; e con altrettante o poco più si disbriga dell'organo della vista, e di quello dell'odorato. Ippocrate anatomico non ha voluto far torto ad Ippocrate fisico e medico: dappertutto egli è sempre lo stesso: un'occhiata rapidissima a qualche minima porzioncella della superficie appena del soggetto, e tanto gli basta per parlare e sentenziare come se profondamente se ne fosse occupato e l'avesse esaurito. Si direbbe quasi aver egli riposato tranquillamente sulla speranza sicura, che a tutte le mancanze avrebbe supplito abbondantemente la docile imbecillità, colla quale ne' secoli avvenire i discepoli avrebbero ricevuti e venerati gli oracoli del maestro. Ma egli non disseccò forse mai un cadavere, onde poter imparare l'anatomia? Tanto peggio se osa parlarne: e tanto più abbiamo noi ragione di mantenere, che tutto il merito di lui si limita ad averci conservata una storia mal digerita della pretesa scienza medica di quei tempi, se non l'ha anche depravata o imbrogliata, anzi che arricchita e ordinata colle aggiunte e col lavoro suo proprio.

Dall'anatomia si fa strada, in questo stesso libro, a trattare di molle e varie malattie;

soprattutto spiega la teoria delle sette flussioni procedenti dalla testa a varie parti del corpo, ed insegna il modo di medicarle, e prevenire il loro trasporto pericoloso dall'una all'altra sede. De'quali trasporti egli parla colla sicurezza d'uomo, che cogli occhi propri li avesse veluti a non dubitarne. E colla sicurezza stessa, sulla fede sola d'Ippocrate infallibile, furono creduti dai medici di tutti i tempi, e si credono tuttavia dai medici d'oggi nostri, i quali per altro non sarebbero giammai in molti casi tanto alle strette, quanto se di questa loro credenza dovessero rendere altra ragione tranne quella dell'autorità del maestro e dell'apparenza dei fatti ch'egli per il primo interpretò stortamente. Poco manca poi che tutte quante le malattie allora conosciute non avessero origine da qualcuna delle sette flussioni, alle quali per incidenza ne aggiunge anche un'ottava dalla gola al ventre. Tutte le quali cose, che hanno servito a formare una parte del linguaggio tecnico dell'arte, divenuto comune anche a tutti quelli che non sono dell'arte, egli dimostra con altrettanta delicatezza d'osservazione e castigatezza di raziocinio, con quanta ha dimostrata quell'anatomia ch'egli crede fondamento d'ogni discorso in medicina.

Termino l'esame di questo libro, che per altro fornirebbe molta e acconcia materia alle mie indagini, col far notare una delle più aperte fra le tante contraddizioni, nelle quali Ippocrate si lascia andare con tanta facilità: la qual contraddizione, non essendo attribuibile nè ad oscurità del soggetto nè a necessità di trattarlo, serve mirabilmente a caratterizzare l'uomo per quel ch'egli era, privo di genio, povero di criterio, sempre sedotto dalle apparenze, e perciò appunto sempre soggetto a contraddirsi. Nel Capitolo decimoquinto si occupa da senno a far vedere quanto ardua sia e lunga ad apprendersi la medic'arte, perciò che in essa *firma aliqua doctrina tradi non potest*. La maggior parte dei fatti, ch'egli adduce in prova, versa sull'egual effetto che nell'uomo producono gli opposti estremi e vicendevolmente. Se costui avesse veramente posseduto il genio dell'osservazione, non si sarebbe così di leggieri lasciato imporre dall'apparenza delle contrarietà: anche l'uomo più illota sa che il freddo eccessivo è tanto nocivo quanto l'eccessivo calore, che l'astinenza soverchia produce tanto cattivo effetto quanto la crapola; ma non per questo egli è osservatore. Poco importa però il cattivo uso che di queste e d'altre analoghe osservazioni fece Ippocrate, che invece di ricavarne luce e principi ne ricivò oscurità ed errori: importa allo scopo mio il far vedere come al Capitolo decimosettimo abbia solennemente contraddetto il tema, che con tanto apparato di fatti e d'argomenti aveva

preteso di dimostrare nel decimoquinto. Prima l'arte medica non aveva il sostegno d'alcuna dottrina sicura; il che è un definirla tutta conghietture: adesso l'arte stessa gli sembra già aver toccata la perfezione: *Ars sane medica jam mihi tota inventa esse videtur*. Dove tutto è trovato, nulla rimane più ad aggiugnere; la scienza ha i suoi fondamenti solidi, l'applicazione pratica riposa su questi fondamenti: la conghietture è convertita in certezza; e la sorte, compagna indivisibile della conghietture, non delude più le speranze meglio concepite. E tale è diffatti l'intendimento d'Ippocrate in questo secondo caso; e lo dà apertamente a dividere col far coraggio ai medici, e ricordare loro che *constituta enim est tota medicina; ejusque praeceptiones, ex quibus constant, pulcherrimae, fortuna minimum indigere videntur*. Forse, per via di commenti più oscuri del testo e più contraddittori, sapranno gli ammiratori dell'opere ipocratiche conciliare tanta contraddizione. Io lascio eh'eglino si compiano: io o s'annoio in questa impresa. Bensì dirò esser da deplorare la mala sorte della medicina da dover essere studiata per sì lungo tempo come scienza d'autorità e d'interpretazione, non d'esperienza e d'analisi. Se non che è da riporre grande speranza nello spirito veramente sperimentale e analitico del secol nostro, che la metta compiutamente sul buon cammino, e il gusto della sana ricerca dei fatti prevalga al tutto alla smania delle interpretazioni, alle dispute clamorose dello scolasticismo, e alla deferenza ai pretesi dommi dell'antichità.

L'esame, sebbene non lungo, fatto sin qui delle rammentate opere d'Ippocrate, basterebbe senza più a somministrare dati abbastanza sicuri per giudicarlo. In esse noi troviamo l'uomo inavveduto nell'osservare, precipitoso nel dedurre, dogmatico nel generalizzare. Se non fosse per riguardo a quest'ultima condizione, quasi verrebbe in animo di paragonarlo al cieco nato, che rende conto delle sensazioni della vista poco dopo d'aver aperti al giorno gli occhi non ancora ammaestrati a vedere. Rimanono però, fra molti altri di minor conto, due monumenti, i quali, al dir dei medici di tutti i tempi, e principalmente dei nostri, formano essi soli la gloria di questo vecchio monumento, di cui l'uomo si propone come modello nell'arte dell'osservazione; e sono i libri delle Malattie popolari, o degli Epidemici: l'altro si studia e si venera come prezioso compendio dei precetti dell'arte, e guida sicura nel medicare; e sono gli Aforismi. Amendue questi monumenti meritano la nostra attenzione. Il frutto del loro esame sarà prezioso in ragione appunto del pregio che si attribuisce all'opera; e ci dispenseremo così da ulteriori inda-

gini, e da noevoli ripetizioni, nelle quali non si potrebbe a meno di non endere, volendolo esaurir tutto a parte a parte il caos tramandato alla posterità sotto il nome d'Ippocrate.

Incominciamo dalle Malattie popolari. Sono le malattie di tre anni diversi osservate in Taso, isola dell'antico Mare Egeo, delle quali intraprende a dar ragguaglio. La storia di ciascun anno è preceduta da un quadro delle rispettive stagioni: i venti, le pioggie, le nevi, il caldo, il freddo, il cielo sereno o nuvoloso, l'aria umida o secca, in una parola tutti gli stati diversi dell'atmosfera, da quali Ippocrate creda poter far dipendere l'origine e il carattere delle malattie epidemiche; tutti que' fenomeni e la diversa loro successione sembrano marcati con accuratezza e precisione. Ma quest'accuratezza e questa precisione tutt'al più possono esser quelle, di cui erano capaci la ignoranza d'allora nella fisica, e la mancanza di tutti gli stromenti meteorologici trovati appena in questi ultimi secoli. Quanto dunque sono elleno lontane dall'accuratezza e dalla precisione che accompagna le osservazioni nostre! A questa non colpevole ignoranza d'Ippocrate si aggiunga parimenti la non colpevole ignoranza, in cui si trovano tutti que' che lo leggono, della topografia del luogo, dei rapporti dell'isola col vicino continente, per quanto al risentirne un influo nel combattimento delle stagioni; della precisa qualità dei venti, ch'egli nomina; della maniera di nutrirsi, d'alloggiare, di vivere, e generalmente delle particolari abitudini di que' popoli, e così di tante altre circostanze, la cui cognizione non può essere che il dono delle più delicate osservazioni locali; e quindi interroghiamo noi stessi: di buona lede qual uso faremo noi di questi così imperfetti materiali, diretti però al grande scopo di rifondere su tali vicende dell'atmosfera l'origine e la natura delle più comuni malattie? Dove essi mancano di tanti dati, che pur si richiedono a costituire la parità delle circostanze, come potrem noi valercene con qualche sicurezza, se non per applicarvi l'analisi, almeno come di semplici osservazioni da verificarsi all'occorrenza, onde ci siano di guida? Oppure col qual coraggio oseremo noi applicarvi l'analisi per ricavarne qualche canone generale, e stabilire qualche principio fondamentale della scienza, se l'analisi importa certezza di fatti e chiarezza di rapporti a di circostanze? E in questo poi l'evento parla più chiaro di tutti i ragionamenti *a priori*. Non è egli vero che dopo d'aver tutti i medici lodato, studiato, ammirato e divinizzato Ippocrate e le di lui opere, ed in particolare i libri di cui parlo, alla per fine poi non n'hanno tratto ancora un qualche corollario generale, stabile ed utile all'esercizio dell'arte? In quanto ad influenza di stagioni a

produr malattie, poco più ci sanno egli dire di questo; cioè, che sul finir d'inverno e in primavera si osservano più che altre le così dette malattie infiammatorie; e sul finir d'estate e in autunno le così dette febbri di vario genere. Ma non è poi questa un'osservazione tanto difficile da non venir sott'occhi a qualunque medico, per poco ch'egli sia osservatore, quand'anche non sapesse degli Epidemici o di qualunque altro libro d'Ippocrate. E d'altronde non è questo un fatto o tanto importante per sè medesimo, o tanto fecondo di conseguenze, o tanto bene circostanziato, che la cognizione di esso, isolata com'è stata finora, abbia potuto portare qualche gran lume alla scienza, o qualche sensibile miglioramento alla pratica medica. Ora, dove manca del tutto, anzi dove si dimostra dovere per necessità mancare lo scopo essenziale della cosa, l'utilità, quale altro motivo può dirigere le penne degli encomiatori, se non la mancanza del criterio, l'insingardaggine di adoperarlo, e la speranza di comparir dotti a poche spese, facendo eco ai craduti dotti dell'età passate? Al quadro delle stagioni succede quello delle malattie. Esso ci rappresenta febbri ed altre malattie d'ogni fatta, copia di sintomi, crisi così dette perfette ed imperfette, guarigioni, ricadute, morti, qualità e indiezioni degli sputi, delle urine, degli escrementi e di cento altre cose più o meno insignificanti, tutte però disposte e descritte con pari confusione e laconismo; nel che Ippocrate ha veramente mostrato d'essere maestro. Ma chi crederrebbe, che, dopo tanto studio per darci ad intendere la provenienza e la natura di siffatte malattie, dopo tanta diligenza per raccogliermi sintomi, e seguirne prognostici, e formazione di crisi, egli avesse poi a dimenticare affatto l'oggetto il più importante, anzi l'oggetto unico e solo della scienza e dell'arte medica, il metodo curativo? Eppure è così: egli ci racconta bensì di guarigioni, che furono conseguenza di copiose emorragie dal naso principalmente, o d'altre copiose evacuazioni; d'onde apparisce che quelle erano malattie steniche, alle quali avrà pur giovata l'astinenza dal vitto, non difficile ad ottenersi negli ammalati per poco che siano aggravati, della quale per altro egli non fa parola. Ma che diremo noi perciò? o qual utile conseguenza trarremo da tali racconti? Questa sola, e non altra: che guarirono fortuitamente e lentamente alcune malattie, le quali, trattate col dovuto metodo, sarebbero guarite assai più prontamente e sicuramente. Del resto, se non sempre la morte, non solamente guarigioni tarde, ma recidive frequenti, conversioni di malattie acute in croniche, vizii locali, copia di talidi; ecco quello che ci offrono le più scelte osservazioni d'Ippocrate che studiava la natura, cioè a dire, che stava colle mani alla

cinto la, osservando il presente a modo suo, pronosticando l'avvenire colla debita ambiguità, e non mai curando effettivamente la malattia.

Forse però molti non terranno a calcolo come errore cotesta assoluta mancanza del metodo curativo; e crederanno Ippocrate abbastanza giustificato da ciò che egli lo ha ommesso anzi a bello studio per limitarsi a descrivere la pura e semplice natura: così pare che la intenda lo stesso Haller: *vis enim est, die' egli, in accurata descriptione morbi, in crisis annotatione*. Ma sia pure quanta si voglia la forza d'Ippocrate in cosiffatte descrizioni, delle quali per altro ho dimostrato il valor vero, io insisto pur sempre perchè mi si dimostri di quale uso possa essere la nuda descrizione della malattia, non accompagnata dalla storia del metodo curativo? Dimanderei quasi se s'abbia a studiare Ippocrate retore, o poeta, o veramente medico? Oramai egli è un fatto incontestabile, che i sintomi e i segni, al letto stesso dell'ammalato, non costituiscono da per sé soli il criterio della malattia; o non lo costituiranno almeno sino a che non avremo, s'ella è pur cosa da potersi sperare, una sintomatologia filosofica: molto meno poi si potrà formare questo criterio dietro le descrizioni, le quali, per quanto accurate e vere, non arriveranno giammai a dire ai sensi quel che può dire la presenza stessa dell'oggetto. Per conoscere la natura della malattia, per fissare con sicurezza il metodo di cura, è dunque d'uopo ricorrere all'investigazione delle cause; e dove questa investigazione non sia del tutto felice, come non lo è sovente, è fuor di dubbio non rimanerci più altro mezzo, fuor quello di ragionare appunto dai primi effetti dello stesso metodo di cura. Ippocrate medesimo ci ha raccomandato la grande indicazione a *juvantibus et laedentibus*, e si è poi dimenticato di farne uso, quando si trattava di somministrare a' suoi lettori il più sicuro, anzi l'unico dato per giudicare della natura delle malattie, delle quali pretendeva di tessere la storia. Tant'è vero potersi talora conoscere qualche verità, che nel pratico esercizio dell'arte si presenti quasi da per sé stessa; e ciò non di meno esser ben lungi dal possederla e dal saperne far uso come principin filosofico.

Alle descrizioni generali vanno aggiunte molte particolari storie di malattie, dettate esse pure dallo stesso genio d'osservazione: contengono una enumerazione di sintomiche stanca lo spirito e non lo soddisfa, perciò che non gli lascia giammai veder chiaro l'oggetto, di cui l'autore mostra di volerlo occupare. Diffatti la solita omissione dei rimedi, del vitto, di molti altre circostanze non trascurabili, e singolarmente poi dello stato del polso, di cui la veramente meravigliosa co-

m'egli abbia tenuto sì poco conto, mentre in sì gran pregio avea tanti altri sintomi d'assai minore importanza. Nessuna certezza poi intorno alle cause; perchè riferendole d'alcuni casi, e facendole della maggior parte sì lascia in dubbio, se abbia voluto descrivere altrettanti casi d'epidemia; o se pure ve n'abbia mischiati altri non epidemici. In una parola queste storie particolari vantate come modelli, oso dir francamente essere tali, che della loro imperfezione ogni scrittore medico del giorno d'oggi potrebbe arrossire, se dovesse egli comparirne l'autore, e di vero non so d'alcuno tra gli osservatori che si sia data la premura d'imitarle.

Restami a parlare degli Aforismi. Sono questi altrettante compendiose sentenze, colle quali Ippocrate o annunzia fatti ovvero della precetti. *l'entres hieme et vere natura calidissimi sunt et somni longissimi*: questo è annunziar fatti. *Quapropter in his temporibus*, continua lo stesso aforismo, *alimenta plura exhibenda sunt*: questo è dettar precetti. Scorrete tutti gli aforismi, e troverete ciascuno potersi ridorre all'una delle due cose, fatto o precetto; sovente anche insieme avvinse e confuse sì, che l'una dall'altra mal si discerne, e si potrebbero chiamare indistintamente coll'un dei due nomi. Se così è, noi siamo in diritto d'aspettarci che questi fatti siano il prodotto sicuro dell'osservazione, e questi precetti il corollario dell'analisi applicata ai fatti. Ora, o io ho errato di lunga mano nel giudizio che ho portato d'Ippocrate, cattivo osservatore e pessimo ragionatore; o questi aforismi tanto celebrati non hanno realmente maggior valore di quel che abbiano le altre opere di lui, nelle quali si trova diffatti confusamente sparso tutto il materiale che ha poi servito alla costruzione degli Aforismi. Somma delle somme è sempre lo stesso Ippocrate; la sua maniera di vedere, di pensare, di esprimersi è sempre la stessa. Che s'egli avesse mai potuto negli Aforismi superar se medesimo; se avesse mai potuto, per qualche sorta diciamodi miracolo, scrivendoli, diventare osservatore, e filosofo come non era stato mai sino allora, certamente che il primo suo pensiero sarebbe stato quello di non disonorarsi tramutando alla posterità verun'altra delle sue opere; poichè da quel momento avrebbe imparato a conoscerne le imperfezioni gravissime, e a giudicarne assai più retamente di quel che ne giudichi il gregge stupido de' suoi adoratori, che non hanno mostrata più filosofia del loro maestro.

So che tutt'altro giudizio ha portato delle opere d'Ippocrate, ed in particolare degli Aforismi, un uomo ch'io d'altronde teugo aver onorata la medicina Italiana, il nostro Baglivi: ma l'autorità di lui non mi muove punto, quando prima non mi persuadano i

ragionamenti. Conoscitore della filosofia di Barone, che egli è stato uno dei primi a raccomandare se non ad introdurre nella medicina, ha voluto farci credere che gli Aforismi d'Ippocrate fossero appunto quegli assiomi, quei principi generali, che dalla storia dei fatti bene osservati ed ordinati si ricavano poi col metodo d'induzione. Eppure questi Aforismi non sono in realtà che una disordinata storia dei fatti stessi, nella supposizione gratuita che siano e veri e chiaramente espressi. Ora, un fatto, quand'anche si trovi essere e generale e sicuro, non potrà giammai dirsi un principio risultante dall'induzione, se non quando diventa base della scienza e somministra le leggi sulle quali essa debbe riposare. Che i corpi lasciati a sé stessi cadano liberamente e costantemente, è un fatto che non poteva essere più anticamente conosciuto: non è però divenuto il principio generale della gravitazione, prima che Newton applicasse alla fisica la filosofia induttiva. Così, quando a modo d'esempio Ippocrate c'insegna in un aforismo, che *facilius est repleti potu quam cibo*; oppure in un altro che, *ubi somnus delirum sedat bonum est*, egli tutt'al più ci viene a dire d'aver sempre osservato che la bevanda satolla più presto del cibo; e che tutte le volte che il sonno ha acchetato il delirio, la malattia si è sempre volta in meglio. Ma chi vorrà mai sostenere che tali asserzioni, anche supposto che siano verissime, abbiano ad aversi in conto di principi, non per altro se non perchè sono così assolutamente spacciate? Tutt'al più, quando fossero indubitte e costanti, non soggette ad eccezione di sorta, sarebbero verità di fatto, com'ella è verità di fatto che il sole splende; nè perchè è mai caduto in mente ad alcuno di sostenere che lo splendor del sole abbia a tenersi per un principio filosofico, e qual frutto dell'induzione. Ma in cosiffatte stranezze è pur d'uopo cadere, quando si pretende, com'ha preteso Baglivi, di trovar l'ottimo dove non istà nemmeno il mediocre, la filosofia di Barone negli scritti d'Ippocrate! Nè questa è gran meraviglia; e il difetto orlinalario di quegli uomini che hanno bensì certo ingegno, ma non abbastanza per innalzarsi al di sopra del loro secolo, è abjurar con risoluzione tutti i falsi idoli della volgar credenza e venerazione nelle scienze.

Ma perchè Baglivi, che aveva pure in tanto pregio la filosofia di Barone, colla cui autorità convalida sovente i propri precetti, perchè ha egli poi dimenticato, quasi fosse stato distrutto dal tempo, il ritratto che questi ci lasciò d'Ippocrate, certamente il più libero e il più veridico che sia mai stato dipinto? Negli *Impeti Filosofici*, dove Barone se la prende vivacemente contr'ogni fatta di filosofastri più favolosi de' poeti stessi, corruttori degli animi e falsificatori delle cose, dopo d'aver fatta la debita menzione d'Aristotile, di Platone, di Tommaso d'Aquino, di Scoto, di Villanova, di Paracelso e di Galeno, finalmente si ricorda anche d'Ippocrate, e così entra a ragionarne. — « Su via si parli anche d'Ippocrate, di quella creatura dell'antichità, di quel venditor d'anni. E chi non riderebbe della calda premura, con cui Galeno e Paracelso tentano di ricoverarsi sotto l'autorità di quest'uomo come sotto l'ombra dell'asino? E veramente costui sembra tener fisso lo sguardo perpetuamente sull'esperienza, non però con occhio attivo diretto a raccogliere; ma sibbene con occhio stupidamente tenere. Poi, scosso alquanto lo sguardo dallo stupore, va raccogliendo alcuni idoli, non già idoli giganteschi di teorie, ma soltanto que' più avvenenti che si presentano alla superficie della storia; dei quali fatto superbo, e divenuto semiosfista, si fa scudo della brevità del dire, e finalmente, giusto il costume di que' tempi, detta oracoli, de' quali costoro ambiscono la gloria d'essere interpreti; mentr'egli effettivamente non fa altro, che o sottrarsi dagli altrui attacchi spacciando da sofista sentenziosi detti isolati e ambigui, oppure vendendo con grave contegno le più volgari osservazioni. » — Così Barone. Ecco quello ch'è Ippocrate, che fu intitolato padre della medicina. S'egli è padre di qualche cosa in medicina, lo è di tutti gli errori ch'egli ha seminati il primo, e che hanno robustamente vegetato per tanti secoli; lo è di quella cieca deferenza superstiziosa all'antichità, per cui in medicina si giurò sulla parola del maestro, e si ritardò di secoli il progresso della scienza; lo è di tante inezie uscite dalle teste de' suoi commentatori; lo è di tante dispute di parole e d'interpretazioni, in cui si sono perduti gl'ingegni de' suoi seguaci (1).

(1) Lo necessaria brevità di un discorso fatto per essere pronunziato non mi ha permesso di aggiungere molt'altre osservazioni sull' Opere d'Ippocrate in generale, e sugli Aforismi in particolare: de' quali, se avessi avuto campo di parlar più a lungo, avrei potuto dimostrare, che in ultima analisi questa raccolta tanto celebrata non contiene più valore intrinseco, e maggior numero d'utili fatti e solidi principi per la medicina, di quel che ne conterrebbe per la meteorologia una raccolta di tutte le osservazioni, proverbii e pratiche de' nostri villici in punto di cambiamenti e fenomeni dell'atmosfera, e d'influenze celesti? E certamente che anche in una collezione di questo natura si troverebbe qualche osservazione utile e qualche verità incontrastabile: fatta però al giorno d'oggi, sarebbe

Voi, giovani studiosi, che vi consacrate ad una scienza che ancora non è da dirsi tale, benché l'arte ne sia stata esercitata lunghi secoli innanzi al dogmatismo orgoglioso e dall'empirismo cieco, imparate a conoscere nelle opere di questo vecchio padre della medicina il modello, dietro cui si formarono aggraziatamente i vostri predecessori: imparate a conoscerlo, o, se non a disprezzarlo, ché da ciò lo garantisce la rozzezza de' tempi in cui visse, almeno ad attribuirli nulla più del valor ch'esso merita, e soprattutto a non imitarlo. Portate anzi, ché a questi giorni final-

mente il potete, portate nello studio della medicina quella libera indagine filosofica, che velete introdotta in tutte le scienze naturali; e nel percorrer che fate la carriera scientifica non dimenticate giammai, che, se l'imperizia dell'osservare è un difetto inseparabile dallo spirito umano nella sua infanzia, la schiavitù del pensare è la malattia di lui più comune nella sua virilità: per l'una nascono gli errori primi nelle scienze naturali, per l'altra gli errori quasi direi perfezionandosi si perpetuano, e diventano lungo e troppo apprezzato retaggio di quelle.

ANNOTAZIONI

A

P. M.

Il titolo che avete posto in fronte al vostro Discorso inaugurale — *Dell'uso dei sistemi nella Pratica Medicina* — promette una disquisizione filosofica, frutto di maturo giudizio e d'estesa erudizione. È un peccato che la promessa annunciata nel titolo non sia poi stata mantenuta nell'Opera, la quale si risolve in un magro indice delle opinioni mediche, campitate dietro la scorta di Le Clerc e di Scuderi, e sparso d'alcune massime, che non sentono gran fatto nè maturità di giudizio, nè estensione d'erudizione. Quest'è almeno l'importare delle osservazioni che vi presenta. È vero che ciò non risponde alla fama che vi ha accompagnato al posto in cui vi trovate; ma anche la fama è talvolta un peso, cui certi omeri, messi a prova, si trovano incapaci di sostenere. Il Pubblico giudicherà se questo sia o no il caso vostro; io intanto procedo a metterlo a parte delle annotazioni mie.

L'antica medicina era semplice nelle sue nozioni e ne' suoi mezzi. (Discorso inaugurale pag. 3.)

Lungi dal divenire il vangelo della meteorologia, come gli Aforismi d'Ippocrate sono stati il vangelo della medicina; perché mancherebbe del venerabile pregio dell'antichità, e perchè, per quanto fosse oscuramente scritta, non agguaglierebbe mai l'oscurità ipocratica al segno da meritarsi un gregge di commentatori.

Poco o nulla possiamo noi sapere di quel che fosse la medicina prima d'Ippocrate, o, se possiamo saperne qualche cosa, gli è appunto dagli scritti d'Ippocrate stesso, raccogliitore di ciò che esisteva, più che inventore. Ma e come trovate voi mai *semplicità di nozioni* negli scritti di costui? Disordine, ripetizioni, contraddizioni, oscurità, ragionamenti stortissimi, stile da oracolo, sono elleno qualità che s'addicono alla *semplicità delle nozioni*, alla quale si vuole di necessità assoluta ordine, chiarezza e unità di principii? Semplicità di nozioni dell'antica medicina! lo avrei detto mancanza o imperfezione di nozioni, perchè tale non poteva a meno di non essere il frutto dell'empirismo; e dall'empirismo sono nate le prime nozioni qualunque che gli uomini acquistarono in medicina. Trovate voi forse meritare il nome di semplicità di nozioni i sogni dell'antica medicina intorno ai quattro umori, intorno alle flussioni, intorno alle malattie che si vogliono far procedere dalla bile? Oppure son elleno, a parer vostro, nozioni semplici quell'ammasso indigesto di fatti ta-

hora veri, talora falsi; di precetti talora sani, talora micidiali, il più sovente oscuri ed ambigui, che si trovano negli Aforismi?

Non però solamente *semplicità di nozioni*, voi attribuite inoltre all'antica medicina *semplicità di mezzi*. Io avrei detto scarsezza di mezzi; imperocchè scarsezza non è semplicità. V'è poi anche qualche cosa di più. Con tutta la scarsezza, o, come dite voi, con tutta la semplicità dei mezzi dell'antica medicina, ella era poi compostissima all'atto pratico: imperocchè non è semplice nel medicare chi mette in opera alla rinfusa tutti i pochi mezzi che ha in suo potere; semplice è quegli che adopera, nell'esercizio dell'arte i soli mezzi consentanei ai principj della scienza ch'egli conosce. Prendiamo di nuovo per le mani il vostro Ippocrate. Vediamo un po' con quanta semplicità egli curi la pleurite. Per lo spazio di sette giorni non vuol che si pensi a sedar la febbre; ma soltanto che si dia a bere molt'acqua e aceto, o altra simil bevanda per inumidire il corpo, e così facilitar lo sputo (notate bene la bella nozione semplice dello *inumidire*!) Intanto però convien sedare il dolore per mezzo di medicamenti calefacienti (altra nozione semplice!) e inoltre somministrar per bocca tutto ciò che facilita lo sputo: nel quarto giorno poi si farà uso dei bagni: nel quinto e nel sesto si faranno unzioni d'olio: nel settimo, se la febbre non si mitiga, i bagni di nuovo affin di promuovere il sudore; e nel quinto e nel sesto si adopereranno i più forti medicamenti atti a promuovere lo sputo; e ciò non ad altro fine, se non a quello di far meglio passare al malato il settimo giorno. E tutto questo s'ha a fare nello spazio appunto di quei sette giorni, ne quali non vuol che si pensi a mitigar la febbre. Chi sa poi cosa s'avrebbe a fare se si dovesse pensar da senno a mitigarla! Che vi par egli di così bella semplicità di questi mezzi? a me pure che consuoni bene colla semplicità delle nozioni.

Ma ascoltiamo Ippocrate che ci insegna a curare un'altra malattia, l'itterizia. Per tre o quattro giorni, dic'egli, nutrirete l'ammalato, e lo umetterete con bagni, e con cibi e bevande incrassanti, e, quando sia bene umettato, purgato allora, essiccatelo, sottraetegli subito le cose pingui, e tirategli fuor del corpo l'umidità *undique adhibito medicamento si fieri possit*: purgategli la testa, *imbecilto purgatorio*; dategli dei medicamenti che lo facciano urinare ecc. ecc. Che vi par egli di questi semplici mezzi dell'antica medicina per curar l'itterizia? Se Ippocrate tornasse al mondo, e che voi foste iterico, oserei credere che, salvò la tanta reverenza che gli portate, non vorreste già farvi inumidire e prosciugare per man

di lui, ad effetto di guarire della vostra iterizia con questi *semplici mezzi* dell'antica medicina.

Non posso passare sotto silenzio, fra tante altre, la cura d'un'altra non so qual malattia ch'egli chiama « una *flussione* caduta » nella carne dalla parte posteriore presso » le vertebre, la quale abbia prodotto un' « *dropisia* ». Abbrucerete, dic'egli, la carne della cervice che sta in mezzo delle vene, in tre luoghi (il numero tre era forse un'altra delle semplici nozioni dell'antica medicina!); quando abbiate abbruciato, farete rinserrire, sicchè si prolancino cicatrici tenuissime: chiusa così la via, applicherete alle narici un medicamento, *ut eo divertatur*, poi di nuovo un altro *imbecilium*, *donec overatur etc.*: quindi farete rischiarare le parti anteriori del capo, e raffreddare le posteriori; e così Ippocrate continua con altre molte prescrizioni, ch'io non ho la pazienza di riportare. Che vi par egli di questa semplicità di nozioni e di mezzi, e soprattutto dell'accurata e chiara descrizione della malattia? A me pare appunto di udire taluna di quelle donnicciuole, che si danno ad intendere di far le mediche.

Concluderò: le nozioni dell'antica medicina non erano *nozioni semplici*; erano per la maggior parte spropositi: i mezzi dell'antica medicina non erano *mezzi semplici*; erano, mezzi, o pochi o molti, de quali non si conosceva il valore, e che perciò erano diretti tumultuariamente da una pratica cieca, e sovente da teorie stravaganti e perniciose: e voi onoraste l'ignoranza e l'imperfezione della medicina del titolo più glorioso, al quale la medicina stessa possa mai aspirare o come arte o come scienza, quello della semplicità.

Ippocrate... il primo, per quanto si sa, ridusse l'arte ad una certa serie regolare di precetti, e ad una specie di sistema. (Ibid. p. 4.)

Diffatti egli si può, anzi si dee dire a di lui gloria (d'Ippocrate), che adoprò il primo il più preciso metodo descrittivo delle malattie, allontanando con severo criterio ogni superfluo ragionamento, e narrando con aureo laconismo i fatti osservati, siccome appare nei libri primo e terzo degli Epidemici, che certamente son di lui. (Ibid. pag. 5. G.)

Ridotta appena in qualche modo la medicina a sistema, cioè a quella ordinata disposizione d'idee, per la quale posti alcuni principj le varie nozioni successive si legano fra di loro, si sostengono a vicenda e si comunicano un reciproco lume ecc. (Ibid. p. 6.)

Che Ippocrate abbia dati de' precetti in medicina, siano suoi, siano quelli che ha già trovati in corso fin da que' tempi, ella è cosa

indubitata. Anzi questi precetti egli li spaccia in tuono magistrale, positivo, senza mai muover dubbio, o sparger mai diffidenza: *oracula pandit*, dice Bacoen burlandosi di lui; e il dettar precetti, come l'oracolo detta responsi, e cosa che sola per sé dà grave indizio della insufficienza del precettore. Ma lasciamo stare il merito intrinseco d'ogni singolo precetto, come potete mai dire ch'egli ridusse l'arte ad una certa *serie regolare* di precetti? Diamo una breve occhiata alla *regolarità* degli Aforismi, che sono la quintessenza de' precetti d'Ippocrate. Nel primo ei vuol dare ad intendere la difficoltà della medicina e i doveri del medico; nel secondo salta non si sa come a parlare dell'utilità e del danno delle deiezioni alvine o del vomito; e nel terzo del pericolo dell'eccesso di salute in que' che si esercitano. Vedete che *serie regolare*? Tutti quelli che vengono in arguito, sino al diciannove inclusivamente, eccettuato il sesto, parlano bensì del vizio, relativamente agli ammalati, ora relativamente ai sani, ma sempre colle solite irregolarità, confusioni e ripetizioni. Nel ventesimo entra a discorrere del non doversi muovere le materie giudicate (una delle bellissime nozioni semplicidell'antica medicina!). Nel ventesimoprimo dice che s'hanno a evacuare le materie pe' luoghi convenienti (altra uozione semplicissima!); poi parla dell'evacuare o non evacuare materie cotte o crude; poi insegna come s'abbia a giudicare delle materie evacuate, e che si può far evacuare sino allo svenimento: poi dice che nei mali acuti di raro anche in principio s'hanno a usare medicamenti; e finalmente insegna che se si è purgato quel che si doveva purgare, giuva e si sopporta facilmente; se no si sopporta difficilmente. Questa è la prima Sezione degli Aforismi; le altre sono forse ancor più disordinate della prima. E ad un ammasso di cose non aventi quasi alcuna relazione fra di loro, sicchè stanno tanto bene dove sono, quanto sarebbero bene dovunque si volessero mettere, o sotto qualunque altr'ordine che si volessero disporre, voi date il nome di *serie regolare* di precetti? O voi avete un'idea molto singolare del disporre precetti regolarmen- te, o non avrete presente gli Aforismi quando avvisate di dare una così bella lode ad Ippocrate.

Che se al divino vecchio non si può attribuire il merito d'aver disposto in *serie regolare* i suoi precetti, molto meno si potrà attribuirgli quello d'aver ridotto la Medicina a *sistema*, qualunque potesse essere questo sistema. Un sistema è un'ordinata disposizione d'idee, per la quale posti alcuni principii le varie nozioni successive si legano fra di loro, e si sostengono a vicenda, e si comunicano un reciproco lume così voi dite, e dite bene, diremo press'a poco quel che ha

RASORI OPERA

detto Condillac nelle prime cinque linee del suo *Traité des Systèmes*. Ma, a voler provare l'assunto, cioè a dire che Ippocrate ha ridotto la medicina a sistema, non basta già il riportare la definizione della parola sistema, bisogna altresì farne vedere l'applicazione negli scritti stessi d'Ippocrate: bisogna dirci quali siano que' principii, ch'egli debbe aver posti per base, e quali le varie nozioni successive, e come legate fra di loro etc.

Forse però vi siete voi avvisato della malignevolezza dell'impresa, e ricco qual siete di prudenza non avete osato tentarla; oppure vi siete buonamente fidato all'autorità di Le Clerc, che nella sua Storia della Medicina al Capitolo decimoquarto fa una enumerazione delle massime generali; sulle quali è fondata la pratica d'Ippocrate: le quali massime generali voi avete forse tenute in conto d'altrettanti principii, base del sistema di medicina di cui fate onore al nostro vecchio. Arrestiamoci alcun poco su queste massime. Le Clerc ne annovera undici: un sistema basato sopra undici massime o principii generali è una cosa più alta ad eccitar il riso, che a meritarsi attenzione. Ma v'è di peggio; ed è, che, con quello stesso diritto, con cui Le Clerc le riduce a undici, con quello stesso altri potrebbe ridurle a qualunque numero maggiore, o, per dire più precisamente, potrebbe creare tanti principii quanti sono presso che tutti i fatti, i precetti, i sogni, gli spropositi e gli enigmi che costituiscono il caos delle Opere Ippocratiche. Imperocchè non si può addurre distinzione di sorta tra quelli annoverati da Le Clerc, e tanti altri che si potrebbero annoverare. Se fra le massime generali egli ripone l'Aforismo sesto della Sezione prima, perchè non si può egli riporre l'ottavo, perchè non il decimosesto, perchè non il ventesimo, e così andate discorrendo di tutti quelli che contengono pretese massime generali di pratica, o per dir meglio sentenze ambigue indefinite? Ora, sarebbe questa per certo una nuovissima foggia di sistema, un sistema tutto costruito di principii. Ma v'è un principio universale, stabilito da Ippocrate, principio da cui dipendono tutti gli altri, ma direte voi con Le Clerc e con Sydenham; ed è che la natura guarisce da per sé stessa le malattie. Con buona pace di Sydenham, di cui apprezzo quanto mai si può l'acutezza dell'osservare e il candore del riferire, né Ippocrate, in mezzo alla sua ambiguità e alle sue contraddizioni, si è mai inteso di piantare questo principio per base della sua dottrina, egli che forse non sapeva cosa, fosse un principio, base d'una dottrina; né le di lui massime teoriche, né la di lui condotta pratica si unificano punto a costituire un così fatto principio. Del resto poi sarebbe il colmo dell'assurdità e del ridicolo

lo stabilire per massima fondamentale dell'arte curatrice, essere la natura da per sé sola che cura le malattie. Che bisogno ve allora d'un' arte curatrice, la quale non dimanda per artista che un ozioso spettatore? Lo stesso Sydenham però non era ozioso spettatore al letto dell'ammalato: egli era tutt'altro; e la storia delle Epidemie da esso lasciataci non è sicuramente paragonabile all'arida storia di quelle d'Ippocrate. Questo vuol dire che in medicina, come in ogni altra cosa, non bisogna profetiziar giudizio dietro le belle parole, e i pomposi discorsi, e le sentenze volgarmente ripetute; ma soltanto dietro la nuda storia dei fatti, i quali convien prendersi la pena di conoscere e analizzare. Tanto è dunque lungi che Ippocrate abbia ridotta l'arte né a sistema né a specie di sistema, come voi dite, quanto sarebbe lungi dall'aver innalzata una fabbrica, e posatene auro le sole fondamenta, chi non avesse fatto che ammassare alla rinfusa, tra i buoni e cattivi ed inetti, pochi materiali per fabbricare; ed è molto concedere che Ippocrate abbia fatto altrettanto.

Poche parole ancora sul valor d'Ippocrate nel narrar con *aureo* faconismo i fatti osservati. Scotriamo que' suoi tanto commendati Epidemici, che certamente, dite voi, sono di lui. È verissimo che Ippocrate osservava, senza di che non avrebbe egli raccontato quel che ra conta: ma come osservava poi? dacché ci ha di molte maniere d'osservare: il come ve lo dice *Bacone: Oculis non tantum bus et acquirentibus, sed stupidis et resolutis*. Che se mai, per disputare d'autorità, volete a *Bacone* oppor *Barone* stesso, dove, parlando pur d'Ippocrate, lo chiama *prudens quidam doctor; in experientia et observatione multus*, lascerò che vi prendiate qual tasto più v'aggrada, che nel proposito mio non ho già d'uopo andar munito d'autorità. Solamente vi dimanderò se crediate davvero difficil cosa l'osservare malattie, e farne le storie particolari com'ha fatto Ippocrate? Io per me son d'avviso, che un attento infermiere ci può fornire giornalmente di somiglianti ammalati tutto il materiale necessario a compilare una storia ippocratica. Egli ci saprà dire quand'è venuta la febbre, ci saprà render conto della qualità e quantità di urina e d'escrementi, ci avvertirà delle convulsioni, della tosse, del sudore, di qualunque sensazione di cui si lagni l'ammalato. se abbia avuto sete, se la lingua sia secca o umida, se abbia delirato, se sia soporoso, se sia sordo, e così andate discorrendo d'altri sintomi e segni facilissimamente osservabili da chi abbia acquistata appena una discreta pratica di veder ammalati. È Ippocrate che ci racconta egli di più di così fatti sintomi e segni? Anzi cosa ci può egli raccontar di più, quando tace persino il metodo curativo? Ed è questo *l'aureo* faconi-

smo, per cui gli attribuite sì gran merito? E questo è quel *preciso* metodo descrittivo delle malattie, che si vuol proporre come modello a chi coltiva la medicina ai giorni nostri? Debbo io dirvi quali sono le storie delle malattie, dove si vuol trovare il *severo* criterio dello storico? Sono quelle nelle quali il medico, rendendo conto del suo operato, fa sentire al lettore gli effetti qualunque del metodo di cui ha fatt'uso; i quali effetti danno ragione della convenienza o della disconvenienza del metodo stesso: queste sono le storie del medico; quelle d'Ippocrate sono le storie dell'infermiere.

I filosofi, che prima negletta non l'avevano anche informe (la Medicina), se ne impadronirono, giacchè essi si sono sempre piccati di obbroccare tutta la scienza della natura. E poichè essi erano in que' tempi, siccome lo sono sempre stati dappoi, divisi in varie sette, perciò la nostra misero professione caricata d'una donnosità molteplicità di ipotesi, di raziocinii, di teorie, di ogni sorta di splendide superfluità, abbandonando, anzi anche qualche volta disprezzando la diritta via dell'osservazione, vesti tante forme, prese tante modificazioni, parlò tanti linguaggio, quante furono le molte sette filosofiche diverse sempre fra di loro, spesso contraddittorie e nemiche, ed in ciò solo uniformi, perchè tutte egualmente superbe nella mediocrità. (Discorso inaug. pag. 6, 7.)

È questo un quadro assai veritiero della servilità della medicina dai primi tempi fino ai nostri. Uno non dissimile, esprimente appunto questa servilità, io ne delineai son pressochè tre anni, nella *Prolezione* da me letta, e pubblicata fin d'allora, assumendo la Cattedra di Patologia. E siccome alla vista del vostro m'è parso che non abbiate sdegnato di gettare uno sguardo sul mio, e che ne abbiate anzi scrabata qualche memoria, così reputo non disdicevole al mio assunto di qui contrapporlo.

Ed ecco la medicina, tuttavia priva di base e di principi fondamentali suoi propri, correre incessantemente a prenderli in prestito da ogni altra scienza, anzi persino nelle tante chimere, che primeggiavano a vicenda, e che formavano il gusto dominante de' tempi. Podissequa di tutte le sette, diformatrice di tutte le scienze per convertirle a proprio uso, non la vedete mai sorgere da per sé stessa, e liberarsi da questa umiliante condizione precaria, indizio certissimo di sua nullità: non la vedete mai, a giudizio degli uomini grandi di tutti i secoli, acquistarsi un fuoco onorevole nel numero delle scienze. L'arte conghietturale, che tale era pure ai tempi di Celso, è ri-

« mastà arte conghietturale pel corso di tan-
 « te età, in mezzo a tanti suoi cangiamanti,
 « dopo tanti uomini che l'hanno coltivata,
 « dopo tanti volumi che hanno avuta sì gran
 « parte nell'accrescere la vasta mole delle bi-
 « blioteche delle Nazioni colte. Esaminatela
 « attentamente, e quale s' insegna anche al dì
 « d'oggi, principalmente in quelle scuole e in
 « que' libri, dove l'errore riceve il più tardo
 « omaggio dei molti creduli, osservate che

« lascia ancora trasparire i lineamenti di tot-
 « te le forme che ha vestite successivamente,
 « le tracce di tutte le opinioni, delle quali ha
 « voluto farsi bella a seconda dei tempi e del-
 « le circostanze: i numeri di Pittagora, le
 « sottigliezze e le qualità occulte del Peripa-
 « to, le pazzie dell'Astrologia, le fermeotazio-
 « ni della Chimica, le leggi dell'Idrochimica,
 « persino i sogni della Metafisica. (*Prolu-
 « sione ecc., pag. 19 e segg.*) »

SUL METODO

DEGLI

STUDJ MEDICI

Prolusione

*Letta aprendosi il corso di Clinica Medica
 nello Spedale Militare di Milano
 il 14 Luglio 1808.*

Membra male impleta, et veluti capsulae inanes.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. IV, pag. 369.)

Divisare il più sano metodo ed il più age-
 vole allo insegnamento della Medicina fu as-
 sai volte oggetto dell'occupazione d'illustri
 medici e della sollecitudine di Governi illu-
 minati e benefici. Ma le fatiche degli uni e i
 desiderj degli altri produssero poco più che
 qualche parziale indegno cambiamento del
 modo da luoghi anni introdotto nella Scuole,
 vigen'e ancora e universale a' giorni nostri,
 benchè nelle sue parti principali imperfetto e
 nel suo totale non bene ordinato. Nè potrà
 questa sembrare esagerata sentenza a quegli
 che potrà mente come l'intraprendere a per-

fezionare l'ordine dell'insegnamento di una
 scienza richieda primamente e necessaria-
 mente che sia perfezionata, o per lo meno po-
 sta sul sicuro avviamento alla perfezione la
 scienza stessa. Che se in luogo di scienza, o
 vorrem dire di un corpo di cognizioni costi-
 tuito da bastevole copia di fatti chiari, certi e
 convergenti ad alcuni fermi principi generali,
 non abbiasi che un farraginoso apparato; se
 questo apparato sia alla perfine risolvibile,
 per la maggior parte, in altrettanti fatti, di
 cui altri sian male osservati, incerti, altri
 oscuri od illusori, altri falsi a dirittura; se i

pochi, che pur se n'abbia frammiati di veri, siamo tra loro mal rispondenti, non ridotti; e, tali quali trovansi, non ridicibili ad un principio; se questi pochi, abbenchè veri, siano poi stati trascinati in più guise a servirsene di sconsigliata base a sistemi erronei, quale ad un così fatto caos potrà egli accomodarsi artificiatamente il metodo d'insegnamento, che invece di ordinare non confonde, e invece di espellere non rassodi i dati erronei o le mal dedotte conseguenze?

Ciò che in sì imperfetto stato di un ramo di cognizioni, e tale senza dubbio vuoi dir quello della Medicina sino a' giorni nostri, rimarrebbe a farsi di meglio assumendone l'insegnamento, sarebbe d'investigare con sana critica e cernere francamente il poco che v'ha di reale dal molto che v'ha di chimérico nella storia de' fatti; esporre quella storia qual essa è con chiarezza e fedeltà, insinuando nell'animo di chi la studia l'utile persuasione dello scarto froto che potrà cogliere dalle fatiche di tanti uomini, sparse nella successione di più di venti secoli; additare le molte e vaste lacune, che pur rimangono a riempirsi nella interottissima serie de' fatti conosciuti; din ostrare l'impossibilità d'innalzare giammai con sì povero materiale una fabbrica scientifica regolare, posante su propria e solida base, ed esser forza lo starsi alla cognizione saltuaria de' fatti come sono; svelare finalmente i molteplici errori, per cui volsero a pessimo uso la logica intuitiva i costruttori più celebri de' sistemi scientifici di Medicina; la precocità de' quali disonorò la scienza prima ancora che fosse sorta, ed oppose anzi gli ostacoli più duri al di lei sorgere. Ma così unile maniera d'insegnamento, che strugge la materia insegnabile in sì angusti confini, che la spoglia di tutta la pompa del dogmatismo, che esclude ogni impovente artificio di metodo, poco importando per qual verso s'incominci e per quale si proceda nello esporre picciola mole di fatti disonati, e andar notando gran copia d'errori mescolativi e di voti restanti, non era per confarsi all'arrogante Filosofia delle Scuole, non mai usa d'abbassarsi ad ignorare: Filosofia che per tanto volger d'anni, e più tardi assai di quello che parrebbe avesse dovuto, fu la direttrice sovrana dei passi di ogni scienza e dei metodi d'insegnamento privati e pubblici.

Quando la medicina si elevò come scienza allo splendore della cattedra nelle Università, queste esistevano già da alcuni secoli create dal genio possente di Carlo Magno, ma non d'altro capaci ancora che di assordare, con calde dispute e clamorose quanto vote, l'Europa attonita nella barbarie e nella ignoranza. Poco dopo la comparsa della Medicina sulle cattedre pubbliche, la scoperta fatta delle Pandette di Giustiniano, ed altre circo-

stanze per eni e queste e le Istituzioni e il Codice e le Novelle furon tratte dall'oblio dei secoli precedenti, vi aveano introdotto ezimando il Diritto Romano; e di del resto il monaco Alcuino e i di lui compagni, nella primitiva istituzione delle Università, non altro insegnamento vi ammisero, se non quello della Grammatica e della Rettorica, le quali avessero a scrivere come d'introduzione alla Filosofia, che apriva poi essa l'adito alla Scienza Divina, primario scopo della pubblica istruzione di que' tempi; il saper de' quali tutto emanando da' chiostri e dal clero, non è maraviglia che dovesse tornare principalmente a profitto e de' chiostri e del clero. Nell'undecimo secolo l'Università di Parigi, che per l'antichità a cui ben poteva pretendere, pei comodi e per le delizie della capitale del Regno ove risiedeva, e soprattutto per la fama di sommi maestri e per l'affollato concorso di scolari da ogni paese, era quasi centro della pubblica istruzione d'Europa, non offeriva altra miglior pompa di dottrina, se non quella delle ridicole dispute tra i Realisti e i Nominalisti; le due grandi e opposte sette, in cui erano allora divisi i dotti. I Clamepeux, gli Anselmi, gli Abetardi, oracoli del sapere filosofico e teologico di que' tempi, tutto impiegavano l'acume del loro ingegno nel disputare dinanzi ai plaudenti discepoli, se due uomini, a cagion d'esempio, che pure sono la stessa cosa perchè son uomini, ma che non sono la stessa perchè l'uno dall'altro diversi, avessero questa diversità loro in realtà o in accidenti? Nessuna memoria abbiamo e nessun argomento ci farebbe supporre che alcuna sorta di pubblica istruzione medica si fosse introdotta uè in questa ne in altra delle Università più o meno adulte e famose allora esistenti. Solamente in quello stesso secolo, e nella nostra Italia, spuntò il primo albore dell'insegnamento della Medicina, fatto di pubblico diritto, nella Scuola di Salerno, Scuola appositamente destinata a quest'uso dalla munificenza di un Principe, di cui serbiamo perciò ne' fasti nostri cara ed onorata memoria, Roberto Duca di Puglia, e sollecitata dalle insinuazioni di un Africano allevato nelle scuole degli Arabi, conosciuto col nome di Costantino, e di cui ci rimangono alcuni scritti che lo mantennero in ripotazione fin anche nel secolo decimosettimo. Ma quale istruzione poté ella esser mai quella prima? Noi lo vrggiamo agevolmente nelle opere del primo istitutore, ed in quella, che, scritta in versi leonini e ripiena principalmente di precetti dietetici, la Scuola stessa compose nel principio del dodicesimo secolo, e le premure d'Arnaldo di Villanova, da cui due secoli dopo fu data in luce, tramandarono sino a noi; sia che fosse realmente un frutto del comune lavoro dei professori, ossia, com'è più probabile, che fosse

devota soltanto ad uno di essi, Giovanni da Milano, che al Re d'Inghilterra la intitolò in nome di tutta la Scuola:

Anglorum Regi scribit Schola tota Salerni.

Vorrem dunque dire non altra essere stata l'istruzione medica di que' primi tempi se non qual era voluta dall'indole de' tempi stessi; e quindi non solamente quanto al metodo e quanto alle cose imperfette per ciò che si ignorava, ma erronea, per ciò che la Filosofia dominante guastava il pochissimo che pur si poteva sapere, e faceva sì che si studiasse e s'insegnasse in modo da nulla aggiungere di positivo al cumulo dei fatti e alla chiarezza delle nozioni.

Benchè dunque più tardi d'alcuni secoli dall'aprimiento delle Università, che fu nel colmo della barbarie, l'insegnamento pubblico della Medicina incominciò pur esso con poco lieti auspicii, e fu mestieri che fino dal suo primo sorgere piegasse al dominio del perverso genio scientifico allora vigente. E come tutto l'insegnare in Filosofia, Teologia e Diritto Civile consisteva nello esporre i libri che pur si avevano, e commentarli sottilmente al lume della logica Aristotelica; così il professare in que' secoli la Medicina della cattedra non fu che l'intraprendere a spiegare con tal metodo alcuni degli antichi scrittori medici i più rinomati, se non i più degni. Ed ecco i Greci, i cui libri tornavano a riveder la luce, e gli Arabi, presso cui, alcuni secoli prima, cessata la ferocia delle conquiste ed ammansati gli animi, si erano ingentiliti i costumi, si era introdotto l'amor dello studio, ed erano fioriti alcuni chiari ingegni nella medicarte, ottenere promiscuamente l'onore di fornire al gregge de' rattedratici commentatori gli autorevoli testi, su cui consumare le loro veglie, e d'onde trar pascolo a' loro allievi. Le Scuole Mediehe risuonarono d'Ippocrate, di Galeno, di Rhazes, d'Avicenna, e d'altri meno cospicui nomi; ma di Galeno e d'Avicenna in cima a tutti, come quelli che in sottigliezze mirabilmente accomodavansi al tenore delle scolastiche disputazioni. Quindi il libro di Galeno intitolato *Artis Parva*, che il barbaro linguaggio dei tempi cognominò *Articella*, e singolarmente alcuni fra i così detti *Fen del Canone* di Avicenna, quello fra gli Arabi che nelle Scuole tenne sì lungo tempo il principato, furono le norme universalmente prefisse all'insegnamento della Medicina.

Intanto lo studio degli scrittori Greci, i quali fornivano preziosi modelli in ogni genere di letteratura, crescendo viemmaggiormente in riputazione e diventando più familiare, i Greci ottennero ben tosto la preferenza in tutto ciò che costituiva la somma dell'umano sapere, e furono reputati i maestri per eccellenza, come d'ogni altra cosa, della Medicina. Allora Galeno diventò l'oracolo quasi

esclusivo delle Scuole Mediche; e studiar Galeno e commentarlo e oppor Galeno a Galeno stesso, per atterrare l'avversario colle stesse armi della lui autorità, furono le imprese scientifiche dei medici dotti e gli sforzi sommi della pubblica istruzione medica. E quindi, coll'andar degli anni e coll'aggrandirsi della riputazione dei Greci, i medici Arabi, che quasi nessuno leggeva nella lingua loro, e che, tradotti in barbaro latino e non v'ha dubbio sfigurati, diventavano, col perfezionarsi del gusto nella letteratura, quasi ributtanti a leggersi, finirono col cadere nell'ultimo disprezzo. Gli Arabi stessi però avevano diligentemente studiati i Greci e tradottili nella lingua propria, ed Avicenna aveva meritato persino l'accusa di non aver quasi fatto altro che copiar Galeno. Dalla prima istituzione adunque delle Cattedre mediehe, sia essa avvenuta nell'undecimo, od anche prima dell'underimo secolo, crescendo fino al decimo sesto per lo meno, in cui le teorie Galeniche erano tuttavia nell'apice della loro fortuna, qualunque sia stato l'oracolo ne' vari tempi e dai vari professori prescelto nelle Scuole, il metodo d'istruzione fu sempre sostanzialmente il medesimo, e d'uopo è che avesse i medesimi effetti: vale a dire non altro essersi fatto giammai fuorchè interpretare, dilucidare, commentare antichi testi in fondo assai poco dissimili gli uni dagli altri, e per tal maniera aggiungere errori ad errori e addensar tenebre sopra tenebre. Nel qual travisamento deplorabile della scienza e dell'insegnamento due cose offronsi degne singolarmente di riflessione e di meraviglia: l'una si è la stupida servilità a cui si era condotto lo spirito umano, sicchè non osava tracciarsi altra via, ma, cieco veneratore, calcava quella de' suoi maestri; non farsi tesoro, neppure nelle cose di semplice fatto e di materiale osservazione, d'altre idee se non di quelle registrate ne' loro libri, aggirandosi perpetuamente quasi in proprio vortice, senza nemmeno provarsi ad uscirne. L'altra si è, per opposto estremo, l'imperturbabile persuasione, colla quale stavasi sicuro di saper molto, o poco men che tutto; ond'è che un professore con nient'altro che con qualche periodo cavato dai libri dei suoi oracoli, e, mercè le glose proprie, o quelle d'altri glossatori, tirato ad ogni pretesa significazione, scioglieva arditamente qual si fosse delle più intricate quistioni, che, secoli dopo, furono scoglio alla posterità più istruita e più modesta; decideva del fatto, innanzi, o, a meglio dire, escluse la osservazione e la esperienza; nè trovando giammai da muover lagnanza sulla imperfezione della scienza, impediva, se non eludeva affatto, l'adito a riforme ed a miglioramenti.

Non doveva però durare eterna la dittatura di Galeno. Questo Greco, a cui altronde non

può negarsi e saper vasto e acume molto d'ingegno e ardire e laboriosità, doti che, poca o molta influenza abbiano sul progresso reale delle cognizioni, acquistano pur sempre un diritto alla fama e alla posterità aveva tra le altre cose coltivato, e più d'ogni altro fra gli antichi, l'Anatomia. L'Anatomia di lui aveva servito agli Arabi, i quali, non coltivandola, non n'ebbero punto di propria; ed aveva poscia servito a tutte le Scuole d'Europa nel decimo quinto e decimo sesto secolo; giacchè scrupolosi copiatori di Galeno e null'altro possono riputarsi e Mondino e Benedetti, che in tal epoca si leggevano per testo nelle Università d'Italia, fin d'allora rinomate per gli studj dell'Anatomia. Or dall'Anatomia appunto ebbe a ricevere la prima scossa quella venerata infallibilità del Pergameno. Vesalio osò studiare da senno la struttura del corpo umano sul cadavere; osò anche, e fu grande osare in quella età servile, osò il frutto degli studj suoi paragonare agli scritti di Galeno, e rivelarne gli errori ed i mancamenti gravi e molti:

Felsina antica del saper maestra,

se non produsse, onorò e sostiene questo coraggioso Fiammingo, e, mentre i clamori degli irritati Galenisti si alzavano dovunque a perseguitarlo ed opprimerlo, eicchi alla chiara dimostrazione dei fatti, il collocò sulla Cattedra Anatomica di Bologna, già da que'tempi salutata madre degli studj. L'Anatomia incominciò allora ad essere una parte essenziale dell'insegnamento pubblico della Medicina, e fu coltivata coll'ardore ispirato dalla scoperta di un campo che presenta nuova e copiosa messe alla curiosità scientifica e alla gloria, due grandi moventi degli animi nobili; e questa cultura dell'Anatomia ebbe principalmente due felici conseguenze: l'una d'incominciare a dimostrare nelle Scuole che Galeno si era ingannato, e bene spesso grossamente, nelle cose di puro fatto anatomico, ed avvertir così che poteva pur essersi ingannato in altre; con che s'incominciavano a siorrire dai ceppi le menti fatte schiave dal lungo dominio dell'autorità galenica non mai contrastata, e volgerle a migliore studio nel sentiero della libera osservazione ed esperienza propria; e questa lo avvisò che fosse per quel secolo la conseguenza di gran lunga la più felice, portata dalla restaurazione dell'Anatomia. L'altra d'introdurre nella scienza medica un importante ramo di cognizioni, un cumulo di fatti, che tardo o tardi sarebbero stati fecondi di utili induzioni all'avanzamento di essa.

L'epoca, che vide sorgere a miglior destino lo studio dell'Anatomia, fu quella stessa che vide crescere e divenir importante anche lo studio della Fisiologia; di quella parte cioè della scienza medica, a cui si riservò lo svelare, al lume principalmente della struttura

delle parti, la teoria delle funzioni, sime, e, l'aprir l'adito alla teoria generale dei fenomeni del corpo vivente; e nella quale per lo innanzi altro lavoro non si era fatto, tranne quello di copiare e commentare i libri di Galeno *De usu partium*. Crebbero da Vesalio in poi nel secolo decimo sesto e decimo settimo, col raffinarsi dell'Anatomia, i confini e l'importanza della Fisiologia; ma, a giudizio di Boerhaave, non potrebbe ammettersi aver esistito Fisiologia, degna almeno di questo nome, e costituente, come si volle dappoi, la base della medica teoria, innanzi al 1628, quando Harvey svelò all'Europa la circolazione del sangue: scoperta maravigliosa in vero, e che fu l'opera di un genio osservatore, ed il frutto di ben condotte indagini sperimentali. Ma fu poi essa altrettanto feconda di utili applicazioni? La Fisiologia, arricchita di questo fatto così strepitoso, reputato quasi fondamentale, si alzò essa veramente sino a reuder ragione d'una serie copiosa d'altri fenomeni subordinati, e meritò così il nome di teoria? Potrà egli mai dirsi che contribuisse o incominciassero appena a trar dalle tenebre l'operazione degli agenti sul corpo organico vivente; ciò che avrebbe pur dovuto costituire il primo passo al perfezionamento, e, diciam più giusto, alla creazione della scienza? E siccome finalmente non altra più ragionevole misura puote aversi del pregio reale delle scoperte e delle teorie mediche, se non quella del quanto contribuiscano all'incremento e alla perfezione dei metodi curativi; qual utile, si dimanda, ridondò egli mai alla Medicina pratica dai tanto vantati raffinamenti delle teorie fisiologiche, e da quelli specialmente che si fecero dipendere dalla scoperta della circolazione? Poco ci vuole a determinarlo; basta rammentare appena alcune epoche delle più distinte. La pratica greca, tanto quella che dicesi gennina d'Ippocrate, quanto quella d'altri Greci dopo di lui, tra le quali non si riscontrano poi molte e sostanziali differenze, sia tutta su d'una scarsissima e vacillante suppellettile di fatti accozzati a poco a poco per casi fortuiti e per rozzezzissimi teutativi, serbati dalla tradizione volgare, consacrati anche dalla superstizione, non mai il prodotto di teorie e di priuripi, che nè v'erano, nè vi potevan essere. Il maggior merito di questa pratica, nella comune opinione, si fu l'essere più che altro aspettatrice. Se però si rifletta che fu aspettatrice, cioè a dire inuoperosa necessariamente, perchè mancò di mezzi, si consentirà, che, siccome non si potrebbe ascrivere a colpa, così neppure voalsi attribuirle a merito la necessità dei tempi. La pratica degli Arabi e degli Europei ne' secoli dominati dagli Arabi fu nella massima parte modellata su quella de' Greci, se non che non può negarsi essere stata più ricca di mezzi e

più operosa. Gli Arabi, e singolarmente il miglior pratico tra essi, Rhazes furono sensati e cortaggiosi nello adoperare il salasso; trattarono egregiamente gli esanlemi e soprattutto il terribile vajuolo; abbondarono nel così detto metodo rinfrescante, cioè che non potè a meno di renderli pratici felici; e non mancarono di alcuni preparati chimici e di efficaci rimedj ignoti alla materia medica di Galeno. Eglino però seppero di teoria, se così piaceva di chiamare quel loro sapere qualunque, poco più de' Greci e di Galeno in particolare; e le loro scuole ed i loro metodi curativi fiorirono secoli prima della rinnoiazione fisiologica della Medicina. Ma, se non certo dai progressi della teoria, donde mai ebbero eglino que' loro pregevoli miglioramenti dei metodi curativi? pregevoli veramente, accbène rimasti d'allora in poi suppellettile empirica dell'arte. Forse dai frammenti di quel sapere, che sembra essere stato un tempo ad alta perfezione nell'Oriente, ed aver naufragato poscia da secoli remotissimi per ignote vicissitudini? i quali frammenti, e quasi rare vestigia di ciò che fu, rimasero ai posteri appunto in certe pratiche delle Arti, della Medicina, dell'Astronomia. Veggiamo ora quel che offrì di più cospicuo nelle innovazioni sue la pratica europea dallo spegnersi dei tempi barbari in poi: il mercurio nella sifilide; l'introduzione di preparati chimici e specialmente degli antimoniali; la china. Ma il mercurio come rimedio era ben noto agli Arabi per lo meno, e non fu applicato dagli Europei alla nuova malattia, se non per analogia di affezioni cutanee; analogia sì lieve, che può dirsi appena giustificata dall'evento e dalla ignoranza del saper che farsi di meglio in così nuovo morbo e così devastatore. E se il trattamento della sifilide ebbe da lì a poco qualche utile aggiunta di sussidj nella introduzione dei così detti legni sudoriferi, noi veggiamo un medico Europeo, Gonsalvo Uviedo, essersi portato in America per apprendere dai naturali del paese il rimedio loro, il guajaco. Le preparazioni chimiche vennero in uso fra i medici, e crebbero in riputazione, dono soltanto dell'Alchimia; mentre i principj degli Alchimisti erano così poco degni e della scienza e della umana ragione, quanto lo erano i due oggetti loro precipui e costanti, fabbricar dell'oro e trovare una panacea universale. Il *Curus triumphalis Antimonij* di Basilio Valentino, precursore di Paracelso, è il libro a cui la Medicina dee principalmente i preziosi rimedj antimoniali; rimedj, de' quali dopo que' rozziissimi tempi, e quando la Medicina s'arreichiva di scoperte fisiologiche, e cresceva allo splendore scientifico, quasi si direbbe che i medici disimparassero l'uso, a vedere con che timida circospezione e con che parca mano gli ado-

perassero. Se poi ci è un rimedio venuto sopra ogni altro in sommo pregio; rimedio di cui, benchè di recente data, neppure ci sono ben noi gli elementi primi d'onde s'ali poscia a tanta celebrità, sì lungi è che vi avesse alcuna parte la scienza; rimedio di cui è pur forza dire, che, sì nel bene come nel male che può aver fatto, non da altre mani fu mai distribuito se non da quelle dell'empirismo, sì è la cortecchia peruviana.

Or ecco a quanto poco riducansi i fasti più luminosi della Medicina pratica; ecco gli scarsi e stentati progressi che ha fatto dai secoli dei Greci sino ai nostri; ed ecco quali ne siano stati i moventi. Nè vorrà farmisi rimprovero perchè io non metta in conto di calcolabili avanzamenti molti altri e metodi e rimedj che tratto tratto s'incontrano nello scorrere le vicende dell'arte; imperocchè me ne dispensano abbastanza o la parvità o la riconosciuta insussistenza e l'effimera celebrità di tali innovazioni; ond'è poi venuto che i più assemmati pratici, ne' tempi stessi a noi più vicini, finirono col non curarle o abbandonarle e farsi guida e modello la medicina aspettatrice d'Ippocrate, mescolandovi tutt'al più alcun po' dei pretesi lumi teorici o dell'empirismo proprio del loro secolo. Ora, ritornando il discorso agli accennati progressi, e mettendoli a paragone con quelli della parte fisiologica, non si può non avvedersi ch'egliu rappresentano come due linee non sventi alcuna comune tendenza nel loro cammino, e appena in loro avvinte con legami che l'occhio indagatore scorge ripugnanti e fittizi, sì che può dirsi con tutto rigore di verità, che nessuno dei perfezionamenti anatomici, nessuna delle pretese teorie fisiologiche contribuì a perfezionamenti, e svelasse le teorie dei metodi curativi. Nè intendo io già d'inferire da queste tristi vicende della scienza e dell'arte nostra che i tanto vantati e promossi studj d'anatomia e fisiologia abbiano a riputarsi aridi studj al grande scopo della medicina, e ferondi soltanto di vaghe ma poco utili cognizioni. Ben altro è l'intendimento mio; ch'io anzi reputo che debbano farsi collimare direttamente a questo scopo appunto, da cui si non deviarono. Ed io dico perciò, che, se aridi rami furon essi, ed il fatto storico non può impugnarsi, tali furono non per sé stessi, ma perchè si errò ne' metodi di coltivarli collo studio e coll' insegnamento; perchè si crearono divisioni ove l'oggetto non ne ammette; perchè si restrinse la sfera della comprensione dell'intelletto ov' il maggior uopo si è d'estenderla; e perchè finalmente si capovole a tal segno l'ordine dell'insegnamento da incominciare appunto là dove ragion voleva che si finisse. Dico che l'aver introdotto la fisiologia come parte dello studio medico separata dal rimanente, ed averla costituita come

preliminare indispensabile delle altre parti, mentre poi si è considerata qual porzione della scienza dell'economia vitale, che regge da per sé sola e che non ha d'uopo che chi la coltiva discenda sino alla pratica dell'arte al letto dell'ammalato, è stato uno de' più gravi errori, che dopo i secoli delle barbarie si sia potuto commettere a danno egualmente dei progressi della scienza e del metodo d'insegnarla. Delle quali accuse la chiara prova, oltre quella del cattivo esito del sin qui fatto, si può anche scorgere facilmente nell'indole stessa della cosa. Ed in effetto mal si direbbe che la scienza dell'economia vitale fosse una scienza di pura osservazione, intendendo, come comunemente si suole con questa denominazione, una scienza, i cui fenomeni potessero essere determinati nella loro certezza, a conoscerli nella identità e nelle differenze loro, dalla indolenza di un tranquillo spettatore, limitato a vedere ciò solo che gli cade fortuitamente sott'occhio, cioè l'avvenimento e la successione spontanea di pochi fatti non provocati dall'arte, non decomposti ne' loro elementi, non paragonati espressamente ne' loro rapporti. Ben lungi che questo sia, oso dire che la scienza dell'economia vitale è quella appunto che più d'oggi altra ha d'uopo sommo dell'industria sperimentatrice la più laboriosa e la più avveduta. Quali si crederebbero, per far chiaro il mio intanimento, che fossero stati i progressi della scienze sperimentali, ove i coltivatori di esse si fossero ristretti ad aspettare le proprie occasioni di fenomeni offertisi spontanei alla loro osservazione, supposta pure la massima felicità nell'incontrarne sovente, e la massima accortezza nell'aprofittarne? Non ho già mestieri il dire che noi saremmo quasi ancora nel buio de' passati secoli, come non ho mestieri il rammentare che tutte le scienze sperimentali furono nulla presso nazioni e nomi di altissimo ingegno, ardenti della sete del sapere, e di cui serbiamo, in ogni altra cosa che coltivarono, inarrivabili monumenti, per ciò solo che neppure sospettarono avervi un tal metodo artificiale di giugnere al sapere, e sì potente, che accumulò in brev'ora ricchezze di fatti da non aversi a sperequar giammai per lungo volger dei secoli e per felicità ch' un'abbia nell'osservare avvenimenti solitarii fortuiti. Ora la Medicina sperimentale, per la indolenza appunto degli sperimentatori, si poco cammino ha fatto per tanti secoli a fronte delle scienze compagne, e alla indolenza degli sperimentatori hanno contribuito più d'ogni altra cosa i perversi metodi d'istruzione, le divisioni e suddivisione e leslogature, se si può dir così, delle parti della scienza: tutte cose che trascinano fuor del diritto sentire l'ingegno di chi la coltiva. Al giovine alquanto si offre per primo oggetto la

contemplazione dello stato sano, ma solo ed isolato ne' suoi fenomeni; e questi fenomeni, che non gli si fanno vedere in tutte le loro alterazioni, non danno altro frutto che d'imperfette e limitate nozioni. Gli si mettono dinanzi gli agenti sul sistema vivente, ma quelli soli che dicono propri a mantener la vita e la salute; e da queste imperfette rappresentazioni di cose incomincia egli ad imbevverci dell'erronea idea di agenti esclusivamente salutari, e perciò ben diversi da quelli che gli verranno poscia additati come morbosi. E appunto quando dalla esposizione delle funzioni sane si andrà oltre coll' insegnamento a quella delle funzioni morbose, ecco che gli si metteranno innanzi differenze e opposizioni tali tra l'uno e l'altro stato, quasi questo, cioè lo stato morboso, fosse estraneo alle leggi generali dell'economia vitale, e fosse cosa contro natura; laddove è tutto naturale, o, per dir più chiaramente, tanto contemporaneo a queste leggi stesse, quanto l'altro. E così via via procedendo l'insegnamento si perde in un tal vortice di aride spiegazioni, che ella è poi quasi meraviglia se l'allunno, avendo diritto ingegno, inoltratosi in cotale studio, e trovandosi l'animo privo affatto di quella dolce soddisfazione che seco porta l'acquisto di chiare ed utili verità, non abbandona sgomentato l'impresara carriera per volgersi ad altra più attraente. Le divisioni di ciascuna scienza in tante minute particelle furono l'opera dello spirito umano travistato, che, non conoscendo né i rapporti dei fatti, né l'unità dei principi sostituì copia di considerazioni vaghe ed intralcio di parole vane; e come appunto l'architetto, ignaro delle semplici leggi del bello, rompe dovunque ed incurva le rette, immaginando di trovare la magnificenza nella farragine delle sminuzzate e difformate parti della sua fabbrica. Ma, se la scienza dee sorgere dai semplici fatti, vuol dunque essere studiata ed inseguita nella sua semplicità ed integrità, cercarlo prima i fatti, ed esponendoli poscia con quell'ordine che presenti poi primi i più luminosi e fondamentali. Ora i fatti più luminosi e fondamentali dell'economia della vita non si troveranno già nell'osservazione dell'uniforme e tranquillo esercizio dei fenomeni dello stato sano, ove tutt'al più tra quelli da paragonarsi per istituire qualche induzione non ci ha che differenze quasi impercettibili; ma si troveranno bensì ne' diversi stati morbosi, nell'operazione chiara degli agenti che li producono, o di quelli che gli estinguono. Si può quindi asserverne come cosa che si presenta fuor d'ogni dubbio all'intelletto di chiunque non ricusi di vederla, che la parte sperimentale della scienza medica appartiene tutta allo stato morboso; e che, se i fatti e lo studio dei fatti debbono precedere la teoria e l'in-

segnamento, lo stato morboso con tutto quello che l'arte sperimentatrice può fare mediante appropriati agenti ebe vi producano varietà e successione di fenomeni, e preparino solidi materiali all'induzione, lo stato morboso, dico, quello è che forma il nucleo della scienza, e costituisce il materiale della più convenevole istruzione.

Potrei tessere un più lungo nastro delle conseguenze di quest'erroneo metodo d'istruzione, che, introdotto a poco a poco negli oscuri tempi, ebbe poi forma più acconcia ed autorevole conferma e splendore dalla famosa Scuola di Leyden, e negli scritti stessi del più metolico scrittore, Boerhaave; ond'è che non v'ebbe in poi chi pur osasse muover dubbio sulla eccellenza di esso. Potrei dimostrare come quindi nascesse la non mai abbastanza spregevole ma comune distinzione di medico teorico e di medico pratico: distinzione, all'ombra della quale la mediocrità e l'ignoranza dei pretesi pratici stanno ascose e scure, o acquistano anzi nell'intendimento della turba volgare e pregio e venerazione; ma reputo miglior consiglio l'additare il metodo da contrapporsi.

L'alunno, che si dedica allo studio medico, abbia coltivato le altre scienze sperimentali; non già che la scienza dell'economia della vita sia un composto o un corollario di quelle; ma a ciò solo ch'egli acquisti la preziosa abitudine all'esame, al paragone dei fatti, alla retta applicazione della filosofia infalliva. Preceda, o per dir meglio apra l'adito alla scienza, lo studio della struttura dei corpi che ne formano l'oggetto; dunque l'Anatomia ed umana e comparativa. E siccome importa che il medico acquisti facilità e sicurezza di giudizio per decidere della realtà, dell'indole, del grado delle alterazioni organiche morbose, ciò che non può farsi più acconciamente che istituendo paragoni; così lo studio dell'Anatomia patologica accompagni quello dell'Anatomia del corpo sano e della Zootomia. Tutto quello che è chiara ed immediata derivazione della struttura delle parti anatomicamente considerate, e la giusta applicazione, dove il fatto la mostra, d'ognuna delle scienze fisiche, aggiungesi a render più utile e più ameno l'arido studio della semplice struttura. Alfonso Borelli, nella meccanica animale sommo, e pochi altri, che calcarono quell'orme dopo di lui, fornirono materia di belle spiegazioni di fenomeni appartenenti al giuoco dell'ossa e de' muscoli, in dove regge la giusta applicazione delle leggi della meccanica. Oltre questi confini l'anatomico non si estenda a spiegare fenomeni, ed eviti scrupolosamente tutti i vaniloqui di certa fisiologia metafisica, se si può dir così, onde molti libri menano gran vanto. Così preparato l'alunno s' inoltri allo studio della

scienza; nè questa, per avviso mio, vorrà esser collocata ne' Licei o nelle Università: sono gli Spedali il grande e solo tempio sacro alla scienza e alla istruzione medica, le quali hanno ivi sede perenne, poichè non altronde che dall'umanità languente traggono le lor radici, e non ad altri che ad essa fan copia de' loro frutti. Io onoro la memoria del nostro Montano, che fin dalla prima metà del secolo decimosesto istriniva gli alunni suoi al letto dell'ammalato nello Spedale di Padova, celebratissimo allora in tutta Europa per la medica istruzione. Onoro quella di Silvio de la Boe, che molti anni dopo introdusse lo stesso pratico insegnamento, e v'aggiunse l'anatomica ispezione de' cadaveri, nello Spedale di Leyden. Ed onoro ancora più gli Araldi ospitalieri, che ci furono maestri in questa preziosa istituzione; poichè, dovunque costrussero un tempio, non manarono d'apporvi uno Spedale pegli ammalati ed una Scuola per la medica istruzione. L'alunno introdotto nella Clinica incominci primamente ad addattare i sensi all'osservazione, a quel modo appunto come il grau Naturalista Francese propose, che chi si dà allo studio della Storia Naturale abbia a incominciare dal frequentare un gabinetto, e andar via via osservandone gli oggetti senz'aver pur letto libri analoghi, e senz'essersi procurata in altro modo alcuna preliminare istruzione. Dall'esercizio dei sensi, sotto la scorta del precettore e coll'esempio d'altri compagni, s'incammini poscia a quello del criterio. Per tal modo si scolpiranno indelebili nell'animo i fatti che gli vengono presentati: e quando ascolterà di poi sviluppate con apposita istruzione i principj che ne dipendono, potrà egli allora lusingarsi con fondamento di possedere la scienza medica sperimentale attinta ai veri fonti, e si appresterà a praticarla egli stesso se non con applauso e con profitto sempre, doni di fortuna più che ricompense al merito, sempre però con sicura coscienza, e sovente col più felice evento. Basti per un cenno compendioso d'una riforma degli studi medici, che esporrò forse altra volta più minutamente, e correrò d'altri argomenti, e che fors'anche mi lusingherò per la semplicità e ragionevolezza sua di veder finalmente eretta sulle rovine del vecchio edificio, se non mi sgomentasse il considerare, che, siccome quasi nulla si è fatto dall'epoca di Bacon, vale a dire da due secoli in qua, onde perfezionare lo insegnamento della scienza medica, così oggi stesso rimane quasi tutto a farsi; nè in qual arte riforme d'intelletto, d'abitudini, d'interesse, vuoi sperare che sia fatto in pochi anni ciò che non fu fatto, e pur potevasi, in due secoli. Tale adunque sembra essere il lamentevole destino della scienza medica, che le partizioni di essa artificia-

li elleuo sole rimangano oggidì, e siano per rimanere anche molti anni, quello appunto che Bacone si lagnava essere a' tempi suoi le partizioni artificiali di tutte le scienze *mem-*

bra male impleta et veluti capsulae inanes, n
le quali sgraziatamente *n apud intellectum*
vulgarem scientiæ formant' et rationem in-
tegræ præferunt. n

ANNOTAZIONI

Pag. 288.^h Che lo mantennero in riputazione fin anche nel secolo decimosettimo.

Ho posto l'undecimo secolo come prima epoca, e la Scuola Salernitana come prima istituzione di pubbliche Scuole mediche, perchè in total epoca e in Salerno appunto coteste Scuole presero certa forma e crebbero poi celebratissime. Che del resto, a volere tener dietro alle primissime tracce d'un informe ammaestramento qualunque, convengo col Sig. Sprengel potersi retrocedere sino al nono secolo, e doversi pure tener conto dell' anteriorità e della rinomanza di Monte Cassino. Si potrebb'anche dir di più, cioè che dovè pur esservi una Istruzione o una cultura qualsiasi nelle cose mediche, principalmente in que'due Monasteri, fin dai primi anni della fondazione loro; e quella di Monte Cassino, prima opera del fondatore stesso s. Benedetto, va sino al sesto secolo. Imperocchè que'Monaci Benedettini, singolarmente benemeriti del risorgimento dell'umano spirito dalla barbarie in cui era sepolto, poco stettero a bandire da' loro chiostri la comandata ignoranza dal santo fondatore, e facendosi depositari e copisti d'antichi codici, tra i quali v'eran pur quelli dei Medici e Greci ed Arabi, debbono aver avuto agio ed incitamento a studiare insieme agli altri anche alcun poco di quelli, se non quanto ad espressamente studiar di Medicina, quanto almeno a studiar di essa ciò che poteva riputarsi convenire o appartenere agli studi della Filosofia. E noi veggiamo difatti non essersi perduta la memoria di un Bertario, che fin dal nono secolo, essendo Abate di Monte Cassino, diede lezioni e lasciò scritti di Medicina; e forse non fu neppure il primo tra que'Monaci ad occuparsi d'Insegnarla e scriverne. E sappiamo inoltre che alcuna sebben picciola cosa, e per quanto i tempi comportavano, s' insegnò di Medicina nelle Scuole che Carlu Magno fondò presso le Cattedrali e presso i Monasterii, non già come scienza per sé, ma appunto come parte della Filosofia. Intorno a che si consulti

l'eruditissima Storia della Medicia (*Ver-sucke einer pragmatische Geschichte der Arzneikunde*) del poc' anzi nominato Sig. Sprengel. Che poi Costantino l'Africano sia quello a' cui consigli si debba la fondazione, o per lo meno l'amplificazione ed il miglioramento della Scuola Salernitana, non sembra cosa da potersi mettere in dubbio, stante l'asserzione d'alcuni, e malgrado il silenzio del Sig. Sprengel. Imperocchè, sebbene egli taccia affatto questa circostanza, non manca però di far constare dai monumenti storici di que'tempi, che questo Costantino coltivò con ardore la Medicina nelle Scuole degli Arabi, i quali allora insegnavano in Bagdad; che viaggiò poscia per l'Egitto e per le Indie impiegando trentanove anni in cerca di mediche cognizioni; e che, ricoratosi quindi in Salerno dalle persecuzioni suscitategli in patria, fu segretario del duca di Puglia Roberto Guiscardo; e che, stanco finalmente della vita tumultuosa della corte, si ritirò, giusta il costume di que'tempi, in un chiosstro, e fu quello di Monte Cassino, ove passò gli ultimi anni della sua vita traducendo le opere mediche degli Arabi. Ora, se si rifletta che l'epoca del sorgere della Scuola di Salerno si è quella appunto del duca Roberto, a cui come Sovrano se ne attribuisce la gloria; se si rifletta che Costantino e per la carica sua e per la riputazione di sua dottrina non poteva non godere di molta influenza nelle deliberazioni del governo di quel principe, e dirigerlo specialmente ove si trattava di oggetti di riforme e di istituire Studii Medici; e ch'egli mostrò poi singolare parzialità ed attaccamento ai Monaci Benedettini, de' quali persino vestì l'abito e fra quali morì, sarà facile il persuadersi che ai consigli di lui, dettati dall'amor della scienza e dalla mira di accrescer utile e fama a que'Monaci, debbasi attribuire l'erezione ed il risorgimento della Scuola medica nello splendido Monastero dei Benedettini di Salerno.

L'Università di Padova, o, per meglio dire, l'Ospitale di s. Francesco, fondato nella città stessa nel 1408, ebbe una Scuola Clinica assai prima dell'epoca creduta dagli storici di quella Università. Nell'Opera del Prof. Comparetti, *Saggio della Scuola Clinica di Padova*, troviamo citati gli altri che prima di lui scrissero del Giunasio di Padova. Secondo l'opinione loro non vi sarebbe stata Scuola Clinica in Padova prima del 1578, quando cioè il Senato Veneto, a richiesta degli Studenti Alemanni, che vi concorrevano allora numerosissimi a studiare la Medicina, decretò che due dei professori di Medicina dell'Università, Albertino Bottoni e Marco Odo, visitando gli ammalati nello Spedale, l'uno gli uomini e l'altro le donne, leggessero agli Studenti su quelle malattie che osservavano, ed all'occasione aprissero i cadaveri per dimostrarne le sedi. Io però trovo che G. B. Montano faceva in quello Spedale una vera Scuola Clinica sin dal 1543, se non forse prima. G. B. Montano Veronese fu dottissimo uomo e di grande ingegno: si sa che professò Medicina nell'Università di Padova prima della metà del decimosesto secolo, e con celebrità straordinaria. Haller dice di lui che: *sui sacculi pene oraculum fuit*: era comunemente chiamato a que'tempi per l'eccellenza sua il secondo Galeno; e Fracastoro suo compatriota e contemporaneo, e che ben poteva farne giudizio, ne lasciò scritto: *Montanus civis noster primarius jam et nunquam satis laudatus in re medica, et in quem, si pithagorice loqui licet, Galeni anima transisse videtur* ecc. Che poi Montano facesse una Scuola avente propriamente la forma d'insegnamento convengole ad una Clinica, cioè a dire che fosse una pratica istruzione al letto dell'ammalato sui vari casi che si offrivano alla giornata, quest'è ciò che si può dimostrare fuor d'ogni dubbio, da quanto si ricava da alcune delle opere pubblicate, secondo la disgraziata sorte che toccò a tante altre, da taluno de'suoi scolari, e le quali non si trovano fra le annoverate da Haller nei commenti al *Methodus Studii Medici* di Boerhaave. Certo Vincenzo Casali Bresciano, che sembra essere stato uno de' più grati e bene affetti al Maestro, zelante della lui gloria, pubblicò in Parigi nel 1554, appunto tre anni dopo la morte di Montano, vari scritti dello stesso sotto il titolo generale di *Explicatio locorum medicarum sine quorum intelligentia eam nemo recte exercere potest*: fra questi ve n'ha uno col titolo: *Quae sequuntur a quodam Philiatro excerpta sunt, dictante D. I. Bapt. Montano*; e sono cinque esercitazioni, che su cinque diverse malattie veggonasi fatte nell'atto stesso del visitarle. Tre di queste sono cias-una

sotto il nome di *Collegium*, cioè adunanza degli studenti col professore, che si comprende essersi tenuta al letto dell'ammalato; a due delle quali precede la storia della malattia fatta dallo Studente, di cui uno è nominato, ed è certo Fracanzano: ecco la denominazione della malattia che questi im prende a descrivere: *De febre continua cum catharro et lavii quodam sputo sanguinis, ac suspitione hectica: Collegium Montani: casum revocante Fracanzano*. Terminata l'esposizione di Fracanzano, che è ordinata e chiara, entra Montano a parlare della malattia indirizzando il discorso a'suoi Studenti — *Clarissimi et egregii juvenes, ex quo habemus clarissimam Matronam quae vexatur pluribus dispositionibus praeter naturam, quae omnes verecitas sunt, repetom eas breviter, postea causas inquiram, et cum eorum dispositione curam inveiemus*, ecc.; e così continua parlando sempre agli Studenti, indagando lungamente, e con tutta la dottrina e sottigliezza di quel secolo, l'indole della malattia, e additando finalmente la prognosi e la cura. Lo Scolare, che ci ha conservato queste estemporanee istruzioni del Maestro, nota persino, che, alla proposizione d'una cacciata di sangue suggerita da Montano — *dicebat Fracanzanus sectam venam ante duos menses, et objiciebat suspitionem hecticae*. Montanus autem voluit repeti, nam, ecc., e ne rende la ragione. Gli altri due casi sono; l'uno d'una febbre continua; l'altro d'una melancolia. Tutti e tre però si comprende a dirittura che ebbero luogo non già nello Spedale, ma in case particolari; dove è ben noto che ne'tempi addietro i Maestri introducevano alla pratica istruzione i loro Allievi. I due altri dei cinque ebbero luogo nello Spedale di s. Francesco: l'uno si è: *De Gallo quodam laborante Quartana triplici in hospitali*; ed in questo incomincia Montano — *Nescio adhuc quo morbo laboret; quare facium ut docet Avicenna, subtilabo regimen, donec morbus appareat. Primum victus rationem praescribam. Sumpsit heri electuarii lavivi draac. 12, cum saccharo in forma boli, sub finem accessionum habuit mognam sitim* ecc. L'altro è intitolato: *Cura post morbum gallicum*; — e Montano incomincia — *Pulcherrimus casus: primo causas tremorum et palpirationum videmus. In hoc enim sacerdote aor deprehenditur compositio mala*, ecc. Consta poi inoltre che di questi esercizi clinici molti ne faceva Montano in quello Spedale; poichè all'occasione di quest'ultima storia trovo notato: — *Hac fuit 17 visitatio in hospitali, et fuit oratio eorum quae legit de Morbo Gallico an. 1543*. Queste lezioni furono fatte nel mese d'aprile; ci sono parimente

state conservate, e sono dotte e giudiziose; ed a proposito di Clinica, al fin d'esse, si nota che: *hæc Montanus Potavii, in hospitali s. Francisci legit, exercens scholares in practica an. 1543 mense aprilis*. In quello Spedale adunque Montano leggeva, come suol dirsi, Medicina; ed inoltre esercitava gli Studenti nella Pratica Medica, col far che scrivessero le storie degli ammalati ch'egli medicava sotto i loro occhi, e intorno ai quali forniva istruzione apposita, ciò che veramente si è fare una Scuola Clinica. Haller non ci ha detto nulla di questa Scuola di Montano, e nulla parimente di quella che in Padova stessa fu fatta anni dopo dal Bottoni e dall'Odio, i quali per altro egli nota nel suo Catalogo come autori d'alcune opere, e quindi poi erra grossamente facendo onore a Silvio de le Boc come fosse il primo in Europa a fondare una Scuola Clinica, chiamandolo perciò: *auctor curandorum coram studiosis agrorum in nosodochiis et secandorum corporum*; mentre la Clinica di Leyden si aprì quasi un secolo e mezzo dopo Montano, e certamente un secolo dopo il citato decreto del Governo Veneto.

Così scrivevo nel 1809. Guardando ora (1830) alle erudite *Memorie storico-critiche dell'Origine della Clinica medica in Padova*, pubblicate già sono tre anni (MDCCCXXVII) dal Signor Dott. Giuseppe Montesanti, godo di vedere ivi ammessa l'asserzione mia d'una Scuola Clinica tenuta in Padova dal Montano per lo meno sino dal 1543; fatto storico ignoto agli Storici di quella Università. Volendo poi servire alla precisione istorica, di cui lo Scrittor medesimo delle allegate Memorie a ragione si mostra assai tenero, in riguardo a quell'altra Scuola Clinica avvenuta di poi nel 1578, per determinare cioè se fusse o no per decreto del governo, amerei a due cose egli potesse mente: 1.^o Che il Comparetti non suppone, com'egli dice (pag. 22), ma affermi, nè vi sia dubbio, che fosse decretata; ciò mostrano chiaro le sue stesse parole: « Sino dal 1578 a richiesta della nazione Alemana, che con grande concorso formava gran parte dello Studio, venne decretato che li due professori ecc. » 2.^o Che questa

nominazione per decreto in quanto a me io non l'affermi positivamente siccom'egli dice (loc. cit.), ma soltanto ripetei l'affermazione del Comparetti, alla cui autorità stetti pago, e lo allegai. Chè s'io aggiugosi nominativamente « il Senato Veneto decretò », ciò non mi pare un affermar di più, nè uno andar più oltre dell'affermato prima di me: ben si sa che il decretare è ufficio di chi governa, o di chi è investito del potere da chi governa. Del resto il Comparetti doveva egli o almeno poteva aver consultato storie e documenti ch'io non aveva, e non abbisognavano a me che non discutevo quel punto. Dire adunque che il Comparetti soltanto supponesse, ed io poi affermassi positivamente che quella Clinica del 1578 fosse istituita per decreto anzi che no; e quindi doversi tenere per certo ch'io sia qui andato troppo oltre colla mia asserzione, è un dire che s'allontana dalla castigatezza di storico. Al più bisognava dire ch'io non altro feci se non ripetere il detto dal Comparetti. Posto poi che sia errore, come in effetto mi pare, lo asserire che quella Clinica avvenisse per decreto governativo, dove fu tutta opera spontanea del Bottoni e dell'Odio, è errore che non monta nulla quanto allo scopo mio, che soltanto fu di mostrare la priorità d'una Clinica fatta dal Montano. Nè intorno a questa mi brigai d'indagare se fosse per decreto di governo o per condiscendenza di quel Professore, da che non avrei saputo a quale autorevole fonte attingere per venirne a capo. Bensì avviso doversi giustamente correggere l'errore mio quanto al Francanzano, ch'io ebbi in conto di Scolare compilatore della storia della malattia di quella Matrona. Le indagini del Sig. Montesanti mettono in chiaro che egli e lo Stefanella fossero amendue Professori; e di vero io notai del Francanzano che quella storia era ordinata e chiara, e confesso che mi sembrò da più che da scolare. Ad ogni modo se in quell'antica Clinica, supponendo che fosse pur tenuta alla guisa di Circoli, tra vari Professori e gli Studenti, com'era uso di quella Università, gli Studenti non compilavano essi le storie come oggi si fa, benchè non dappertutto, dovremo pur sempre consentire ch'ell'era una istruzione pratica al letto del malato, corredata di tutta la erudizione e perizia medica, di cui un Professore di que' tempi potesse mai esser ricco.

ANNOTAZIONI

SULL'OPERA

DEL DOTT. GIUSEPPE GIANNINI

DELLA NATURA DELLE FEBBRI

E DEL MIGLIOR METODO DI CURARLE

Con alcune deduzioni sulla natura delle convulsioni, e in generale delle malattie di parossismo; sul trattamento e sull'estinzione delle febbri contagiose; sull'uso delle immersioni fredde; sull'esistenza ed indole della complicazione morbosa, e sulla relativa modificazione da introdursi nella indicazione curativa

Quid dignum tanto feret hic promissor hiatus.

(*Annali di Scienze e Lettere* Vol. I, pag. 309.)



L'affaticamento dello spirito nella lettura di un'opera scientifica, la quale, annunziandosi grave di reconditi ammaestramenti, suscita la curiosità e regge la pazienza del lettore, non male potrebbe assomigliarsi a quella del corpo nel percorrere un cammino che si crede guidare a sospirata meta. Questo paragone ci si affacciò vivamente nel legger che femmo l'opera della quale siamo ora per render conto; e diremo anzi, che, avendola scorsa tutta sino all'estreme pagine, parve a noi di essere incappati nel caso appunto del viaggiator disgraziato, il quale, dopo lungo aggirarsi per torte e disastrose vie, ingannato nelle sue speranze e gittati i passi e 'l tempo, s'avvede finalmente di non aver altra meta conseguito se non quella d'essersi ricondotto al punto donde partì. Ora, se così è, qual più convenevole conto potremo rendere di cosiffatto libro al nostro lettore? Quello e non altro, per cui, senza costringerlo ad avvolgersi faticosamente con noi nel laberinto dei pensamenti dell'Autore, abbia pure a persuaderci come non fu punto esagerata questa nostra comparazione. Non faremo perciò se non an-

dar via notando di mano in mano que' più enormi sconci, in cui ci avvenimmo cammin facendo, e che farannogli fede com'abbiamo a rimaner deluse le speranze concepite alla vista dello sfarzoso titolo, con cui l'Autore fece invito alla curiosità del pubblico.

Vol. 1.^o pag. 52. « Quanto a me, non saprei « partire da fatto più semplice e al tempo « stesso più conosciuto di quello delle inter- « mittenti. L'oppio, la china sono il loro vero « rimedio. Le cause le più evidentemente de- « bilitanti le producono. Altre corroboranti « d'ogni specie le guariscono. Non ci abbi- « sogna di più per ragionar su di esse con fon- « damento ». — È verisimile che l'Autore abbia riposto molta fiducia in una straordi- « naria condiscendenza de'suoi lettori, per la quale prestino a lui sì cieco assenso da dimenti- « care persino i fatti che avranno letti ne' li- « bri medici di tutti i secoli, e bene spesso ve- « duti essi medesimi; ed i quali smentiscono sì apertamente questo suo fatto il più sem- « plice ed il più conosciuto. Le intermittenti, « che vanno a dissiparsi da per sé stesse dopo « alcuni eccessi, senza rimedio di sorta se non

fu quello di un vitto più tenue del solito; quelle che guariscono, o per meglio dire che si dissipano esse pure, trattate con pochi ed insignificanti rimedi; quelle che cedono ad un trattamento efficace bensì, ma da non potersi dire stimolante, perchè costituito da salassi, da purganti, da emetici, ecc.; quelle per lo contrario che o non guariscono o s'inaspriscono trattate colla china o coll'oppio, e che ingannano ed annojano il medico e l'ammalato con frequenti recidive; quelle quartane ostinate, le quali, anche dopo ricevuta in uso medico la china, non cionnonostante rimaste uno degli obbrobri dei medici ecc. ecc., sono egliu fatti, da' quali sia permesso trarre per sicura conseguenza, essere la china e l'oppio, senza eccezione, il vero rimedio delle intermittenti? Queste trivialissime cose noi non oseremmo rammentare ove parlassimo soltanto ai medici di professione; bensì l'osismo in un'opera periodica che va per le mani anche ai non medici, giacchè appunto per non medici pare a noi che abbia scritto il suo libro il nostro Autore. Che se questo ch'egli chiama *sotto sì semplice e sì conosciuto*, debb'essere il fondamento sul quale dichiara di voler ragionare, e debb'essere tale che non glie n'abbisogni di più, il lettore può già incominciare ad antivedere qual rovinosa fabbrica sia per sorgere su questo fondamento.

Pag. 64. « Io comincio dunque dallo stabilire e dal tenere per dimostrata la seguente primaria generale proposizione: *l'immersione fredda, impiegata nel periodo del caldo delle febbri intermittenti, tronca immediatamente il loro parossismo.* » Passiamo sotto silenzio l'esame degli sperimenti sui quali l'Autore stabilisce questa sua proposizione generale, e concediamo, ciò che è concedere assai oltre il merito, che quegli sperimenti siano tutti fatti bene, e soddisfatto sì che non rimanga alcun dubbio della loro realtà. Sappia ora il lettore essere intenzimento dell'Autore, che il bagno freddo non produca buoni effetti che nel periodo del caldo della febbre (Vol. I, pag. 75); la qual cosa egli pretende di confermare più distesamente poche pagine dopo (pag. 84), asserendo che in qualunque periodo si amministri la

fredda immersione, *fuori del periodo del caldo, riesce dannosa.* E veramente, ad effetto di piantare certa sua o teoria o paradosso, dell'essere cioè il periodo del caldo delle intermittenti un tal quale stato della fibra vivente che debbe dirsi infiammatorio, il nostro Autore ha d'uopo che i fatti si pieghino a voglia sua, e che il bagno freddo giovi soltanto nel periodo del caldo e nuoca in quello del freddo. Il seguente squarcio, che noi trascriviamo, della conoscitissima opera di Senac (1), mostrerà come per difetto della erudizione la più comune accada d'impiegare nel far un cattivo libro quel tempo che si avrebbe dovuto nello studiare de' buoni. « *Quod vero vix credi posset, corpora aliquando re febrile rigentia, in aquam frigidam demersa, seipsum omnium symptomatum febrilium immunita fuerunt; hoc in more esse observavi quibusdam levis armaturae militibus, ut se in flum demitterent; sicut ergo prudenti melendi ratione, ita et temerario ausu aliquando tolluntur febres intermittentes: at recidit hoc in Petronis, qui non multo post Hippocratem degebat, et in Cornelii Celsi jam memoratam menthodum* » (2). Non è dunque sempre vero che il bagno freddo non produca buoni effetti, e che debba anzi riuscir dannoso, adoperato nel momento del freddo febbrile. E se l'Autore ha cavata questa conclusione da un fatto raccontato da Currie, il quale vile presochè succumbere un disgraziato febbricitante, cui s'avvisò di far aspergere d'acqua fredda nell'accesso appunto del freddo febbrile, questo torrà dire che al Sig. Currie si può far rimprovero d'aver agito anch'egli temerario ausu, il quale quella volta non riuscì felice, come può non riuscirlo molte altre. A cotesti fatti poi, de' quali ci narra Senac, vogliamo aggiungere la pratica di Celso ancor essa nelle intermittenti, che è la seguente: « *Sub expectatione proximae accessionis, quae instare tertia potest, deducendus in balneum est; danque opera est, ut per tempus horrois in solio sit. Si ibi quoque senserit, nihilominus idem sub expectatione accessionis quartae faciat: siquidem eo quoque modo saepe is discutitur* » (3). Que-

(1) De recondita februm tum intermittantium tum remittentium natura, et de earum curatione variis experimentalibus observationibus illustrata. Genevae 1769.

(2) Op. cit., lib. III, cap. III, pag. 218. Che questo Petrone citato da Senac adoperasse il bagno freddo nelle febbri, è cosa dello quale abbiamo dubbio. Il sig. Sprengel, nella sua Storia della Medicina, ne fa breve menzione come d'un dogmatico, o cui era somigliare il barbaro metodo di coricare di coperte l'ammalato per riscaldarlo bene nel vigor della febbre e negargli ogni bevanda fin quasi o lasciarlo svenire di sete, attendendo che lo violenza dell'accesso scemasse, per fargli trangugiare copiosamente acqua fredda, poi farlo vomitare, poi lasciarlo ber vino a voglia sua. Di costui in termini poco dissimili fa cenno anche Celso cap. IX. Curatio lentarum februm): egli visse circa quattro secoli prima dell'Era Cristiana, e fu di poco posteriore ad Ippocrate.

(3) Celsus, lib. III, cap. XII Curatio horrois in febribus.

sta pratica di Celso, o per meglio dire questa pratica dei meliori de' tempi suoi e de' tempi anteriori, giacchè Celso fu raccoglitore e storico del saper medico altrui, anzi che medico egli stesso, dovea esser quella del comune bagno domestico, quanto a temperatura, non molto caldo cioè nè molto freddo; imperocchè, ov'egli parla di bagni o d'asperzioni che s'accostino all'uno od all'altro di questi estremi, ne fa cenno espressamente. Ma, qualunque fosse il bagno, o caldo o tepido, avvertasi th'esso era amministrato prima che sopravvenissero i brividi, ad effetto d'impedirli. Ora, se, per testimonianza di Celso, la quale varrà almeno quella del nostro Autore, i brividi, o fors'anco l'accesso febbrile, erano vinti *spesse volte così facendo*, la conseguenza di questo e degli altri fatti si è, che qualche leggier sollievo il bagno può arrecare, ossia che s'amministri freddo, o caldo, o prima del sopravvenir della febbre, o nel tempo del freddo, o in quello del caldo; ciò che sempre distrugge qualunque teoria vogliasi fabbricare fondandola sulla preferenza del bagno freddo al bagno caldo, e sull'amministrarlo con utilità nel solo periodo del freddo, esclusivamente da ogni altro tempo. Da questi pochi ma bastevoli comi intorno a cosiffatta materia dimandiamo permesso all'Autore di poter concludere, che, s'egli avesse voluto informarsi di quel che fu fatto e che si seppe ne' secoli passati, avrebbe potuto risparmiare di far le sue esperienze ne' tempi presenti; oltre che queste sono riuscite parziali ed imperfette a confronto di quelle, e conducenti a nessun utile corollario. Ma nominar Ippocrate appena, e dichiarare di voler *lasciar da parte gli scritti omai dimenticati di venti e più secoli* (Prefaz., pag. VI.); e così da Ippocrate scender d'un salto sino ad Hoffmann, e da Hoffmann in poi non trovar altri degni dell'onore d'esser da lui citati fuorchè Boerhaave e Cullen e Brown; e finalmente poi anche di questi pochi mostrar di non aver studiato altri che Brown, ed essersi fatto tesoro de' di lui errori principalmente, per poscia diluirli in molta verbosità e rivestirli in altre e più strane fogge, sono cose che dalle savie persone saranno riputate male addirsi a qualunque coltivatore della medicina, massimamente poi a chi presumerebbe d'esserne riformatore.

Pag. 85. « Il periodo del caldo non è per noi così dire che *accessorio* in una febbre intermittente; è *accidentale*, com'è *passaggiero*. Inoltre egli ha luogo dopo quello del freddo, quando cioè la debolezza è al suo colmo. E ciò dimostra che il periodo del freddo debb'essere appunto *la causa* del periodo del caldo ». La spiegazione del periodo del caldo febbrile è delle fatiche erculee del nostro Autore: esaminiamone il valore in que-

ste tre brevi proposizioni. Si dice nella prima, che il periodo del caldo in una intermittente è un *accessorio*; si dice nell'ultima che il periodo del freddo debb'essere *la causa* di quello del caldo; ma se, posta la causa, si pone necessariamente l'effetto, come sarà egli che il periodo del caldo, voluto effetto del periodo del freddo, si trasmuti poscia in semplice accessorio? Si aggiugne, in quella prima proposizione, che il periodo del caldo è *accidentale*; ma se è effetto necessario d'una causa che si pone, come poi divenuta un *accidente*, a meno che non si sconvolga la comune accettazione dei vocaboli? Finalmente si dice, in quella proposizione stessa, che il periodo del caldo è *passaggiero*; ma e perchè mai si vorrebbe che dovess'essere interminabile? e chi è colui, o medico o non medico, a cui sia accaduto di veder qualche febbre intermittente, e che non abbia osservato durare il periodo del caldo o poco più, o poco meno, o tanto quanto quello del freddo? E se questo periodo del caldo è *passaggiero*, come, grazie al cielo, lo vediamo tutto giorno, senza che il nostro Autore venga egli a ricordarcene, perchè non direm noi egualmente passeggiere e quello del freddo e quello del sudore? Anzi, se di questi tre periodi delle intermittenti s'avesse ad indagare rispettivamente se ci è una differenza, sarebbe da addursi il periodo del freddo, il quale, in certe perniciose, essendo quello appunto in cui per l'appunto accade la morte, allora può dirsi di esso con qualche verità non essere *passaggiero*, o, se non altro, il freddo di febbre crescere in freddo di morte. Procediamo alla seconda delle tre proposizioni, colla quale si annunzia che *inoltre* il periodo del caldo ha luogo dopo quello del freddo. A dir vero noi non comprendiamo punto per qual maniera, dopo d'aver detto che il periodo del caldo è *accessorio, accidentale, passeggero*, abbia poi da considerarsi come una circostanza addizionale (*inoltre*) l'esser egli posteriore a quello del freddo. Ma, diasi pure che la proposizione sia giusta e collocata a luogo, vediamo la terza, nella quale l'Autore pone la conseguenza; ed è che ciò *dimostra* essere il periodo del freddo appunto *la causa* di quello del caldo. Se questa è una conseguenza, essa non è dedotta certamente dalla prima proposizione, di cui tutte le parti sono anzi in contraddizione colla conseguenza stessa, com'abbiamo fatto vedere. Sarà dunque dedotta dalla seconda; ma la seconda è composta di due parti; nell'una si dice che il caldo febbrile vien dopo il freddo; e, se da ciò solo l'Autore trae la conseguenza dell'esser questa la causa di quello, è chiaro che una tal conseguenza posa sul fondamento del *post hoc, ergo propter hoc*, meschino fondamento e vacillante ovunque si adoperti, e,

nel caso nostro, già riuscito falsissimo nelle mani d'altri, i quali pur lo adoperarono prima di lui. Che se questo non è, tutto dunque il fondamento della conseguenza vorrem dir che riposi sull'aver premesso che nel periodo del freddo la debolezza è al suo colmo. Il lettore ci terrà conto, re ne lusinghiamo almeno, della pazienza vostra nell'andar tragnando fuori cotesti pensamenti dell'Autore dal caos delle parole in cui gli ha sepolti; ciò che probabilmente fece ad oggetto che gl'inesperti potessero a bell'agio ammirarli senza intenderli. Ma vediamo finalmente dove vadano a risolversi queste grandi parole misteriose dell'essere il periodo del caldo generato da quello del freddo, e nel tempo stesso accidentale, accessorio, passeggero; del doversi considerare come uno stato e di forza e tutt'insieme di debolezza; del doversi riguardare come una nuova maniera d'essere della fibra vivente ec., ec.; tutto si risolve, chi lo crederebbe! nella pura e preta trita e ritrita debolezza diretta di Brown, che fu pur il cavallo di battaglia di tutti i suoi seguaci per tanti anni, e poscia di Darwin: durante il freddo la fibra, dicesi, divien più sensibile, ossia vi si accumula il poter sensorio; gli ordinarij stimoli producono perciò su di essa maggiori effetti, ed ecco il periodo del caldo. Ora giova che il lettore si rammenti essere diviso il nostro Autore il curare mediante l'applicazione del bagno freddo il periodo del caldo; ma noi dimanderemo se questo freddo non debba pur avere il suo solito effetto, accumulando nella fibra nuova eccitabilità e preparando un altro immediato accesso di caldo? Eppure per lo contrario il nostro Autore si è vantato nell'annunziare, come affare di fatto, essere il bagno freddo attissimo a spegnere il caldo e terminare il parossismo febbrile; il quale tutt'al più non ritorna che a seconda del tipo della febbre, come sarebbe tornato indipendentemente dal bagno freddo. È vero che da lì a poco dà a dividere d'aver presentato la forza di questa obbiezione, alla quale perciò s'ingegna di sottrarsi; ma, come taluno che brancoli nelle tenebre, e muova il passo per un verso credendo di muoverlo per l'opposto, così egli rivolge contro di sé i suoi stessi argomenti, e dice per modo d'esempio (pag. 95) che dopo l'immersione fredda l'azione degli stimoli anche gagliardi dee incontrare una reazione minore, corrispondente alla *scemata sensibilità*; e poco prima dice, tutto all'opposto, che lo stesso periodo del caldo ha già *scemato di molto la sensibilità*. Ma, se il periodo del caldo l'ha *scemata*, l'immersione fredda, secondo lui, debbe pur averla *accresciuta*, e gli stimoli gagliardi che prescrive da usarsi dopo cotesta immersione fredda, la china cioè l'oppio, denno incontrare appunto la temuta *reazione maggiore*.

Pag. 123. « L'esistenza del miasma delle paludi è dunque *problematica* più che mai; e se migliori ragioni non si adducano per « dimostrarla; quelle accennate in contrario « ci autorizzano ad escluderla ». L'Autore, ad effetto forse di render la cosa ancor più *problematica*, confonde, senz'avvedersene, i miasmi coi contagi che u. n. soglion esser confusi dai buoni patologi; e vorrebbe che i miasmi avessero a dare indizio dell'esistenza loro a quel modo stesso come la danno i contagi, cioè generando esantemi, propagando per comunicazione malattia identica ecc. E perchè i miasmi uol fanno, non essendo contagi, la conseguenza si è, secondo lui, che non esistono. Volendo poi spiegare come l'aria paludosa generi diffattile intermittenti, conclude doversi ciò alla minor quantità di gas ossigeno che sta nell'atmosfera delle paludi; e dimentica le esperienze eudiometriche più volte fatte, ed anche fra noi, dalle quali risulta non avervi per questa parte alcuna esplorabile differenza tra l'aria paludosa e la non paludosa.

Pag. 138. « Questo stato simultaneo di so- « verchio eccitamento e di debolezza, questa « complicazione morbosa essendo, un *fatto*, « dee aver un nome per esprimerlo. Ne qui « vale la neologia di Brown ecc. » Questo nome è poi quello di *neurostenia*, col quale dunque egli vuol intendere « quel soverchio mor- « boso eccitamento che ha luogo vigente uno « stato di debolezza ». Quelli, e al giorno d'oggi sono molti e vanno giornalmente aumentando, i quali hanno appreso a trattare con metodo uniforme le malattie, e fra queste le male denominate *neurosteniche*, sanno bene ciò che hanno a pensare di questo preteso *fatto*: egli lo tengono, quanto alla cosa, un miscuglio di fanfaluche, e, quanto al modo come la cosa è esposta, una serie di bisticci. E neppur rimane al nostro Autore il merito della invenzione; imperocchè, non ostante la novità del vocabolo, e il profluvio delle parole, e la divisione dei tre sistemi, e le ripetizioni e contraddizioni in cui s'avvolge, non vi sarà fra i medici avveduti chi non s'accorga, come tutto parta dalle due opposte debolezze di Brown e di Darwin, che pur si vollero capaci di mescolanza; ciò che diede tanto da fantasticare ai seguaci di questa chimera, la quale fu vestita in tante fogge diverse.

Pag. 203. « Io son d'avviso che la febbre « infiammatoria non esista; che non possa « sempre impunemente esser trattata col me- « todo debilitante, e che le pretese sieno che « non sieno in fondo che febbri nervose per « prevalenza di organismo neurostenico ». Se la febbre infiammatoria non esiste, e se questa creduta febbre infiammatoria è una neurostenia, non basta il dire che essa non potrà sempre impunemente esser trattata col metodo debilitante, ma sarà tozza dire che con

cosiffatto metodo, per poco che sia generoso, si commetteranno di grandi stragi. Ora egli è certo, che tutti quanti i medici trattano questa febbre appunto con questo metodo più o meno attivo; ed è certo altresì, essere la sinoca una delle malattie nelle quali si ha la minor mortalità comparativamente alle altre. Il nostro Autore accorderà, ove a lui piaccia, questo fatto colla sua neurostenia, giacchè egli mostra io tutto il corso della sua Opera una singolare attitudine ad accordar le cose le più discordanti; mentre noi, per non defraudare il lettore d'una importante istruzione, lo avvertiremo, che la ragione polissima, per la quale l'Autore si è solito a cacciare le sinocche dal novero delle malattie infiammatorie, si è perchè stesse non sono accompagnate da affezione locale.

Pag. 205. « Nove anni di osservazioni le » più atteute, espressamente dirette a que- » st'oggetto, non mi han presentato alcun » caso di sinoca. Non ne ho riscontrato nelle » stagioni le più proprie a svilupparla, non » nei soggetti i più disposti a subirla ». Un bel frutto io nove anni d'osservazioni si è quello d'essere in contraddizione coll'osservato da tutti i medici e in tutti i secoli, e coll'osservabile di tutti i giorni! Ma egli dice che quelle febbri, ch'altri avrebbe chiamato sinocche ed avrebbe medicate come tali, le ha vedute cedere a tutt'altro trattamento che l'antiflogistico, e persino all'immersione fredda. E perchè no? se ve n'ha tante, le quali si medicano pur anche senza alcun rimedio? Non espone poi qual fosse questo suo tutt'altro trattamento, ed avverte che l'immersione fredda sarebbe riuscita pericolosa se fosse stato il caso di malattia infiammatoria; imperocchè, secondo lui, l'immersione fredda non giova nelle malattie infiammatorie; ciò ch'egli dee pur dire, quand'anche non sia, onde nessuno possa opporgli che siano infiammatorie le intermittenti, uelle quali lo adoperò con profitto.

Ibid. « Ho voluto trattar delle sinocche con » quattro, con otto salassi; una ne vidi con » sedici. » Siccome non dice che questi malati morissero, nè che avessero perciò alcuna straordinaria conseguenza, giova credere che guarissero, e certamente, ov'altro fosse accaduto, l'Autore non si sarebbe trattenuto dal dirlo. Ma chi indovinerebbe mai quale conseguenza egli ritragga da questi fatti? Secondo lui, questa è *in prosa* che la malattia non è *in punto infiammatoria*; giacchè le più violente infiammazioni, anche con affezione locale, la peripneumonia, la citica, non han bisogno d'è sì gagliardo trattamento per esser curate ». Noi ci permetteremo di far osservare all'Autore, che questa sua asserzione è smentita dalla giornaliera esperienza in tutte le sue parti. Primieramente e rarissi-

mo caso che una malattia, alla quale compete il nome di semplice sinoca infiammatoria, senz'alcuna particolare combinazione di qualche località o circostanza che ne aggravi l'indole, possa richiedere fino a sedici salassi: in secondo luogo vuolsi avvertire a quel che sovente accade all'essere cioè il salasso di poche once, a modo d'esempio di sei o sette, ond'è che il numero dei salassi spaventa più di quel che meriti la cosa, all'intendimento almeno di chi sa: in terzo luogo, ove questo caso non frequente sia pur avvenuto, ed i singoli salassi sieno anche stati generosi, la guarigione avendo avuto luogo, e non potendosi rimproverare al medico curante alcuna trista conseguenza, è affatto ridicolo il farne oggetto di censura: in quarto luogo, la citica e la peripneumonia frequentissimamente abbisognano d'un trattamento antiflogistico oltre i quattro e gli otto salassi, e talvolta anche oltre i sedici; e il negar questo fatto, specialmente nelle peripneumonie, le quali presso di noi regnano sì gravi, gli è un dimostrare un tale spirito di contraddizione non meritar più fede in altra asserzione medica, se non è di quelle più trivialmente conosciute. Ma forse il nostro Autore, che vogliamo credere incorreggibile, si sarà finalmente avvenuto in qualche caso da veder chiaramente belle e buone guarigioni di grave peripneumonia ch'egli avrebbe giudicata affatto incapace di sopportar molti salassi, e che appunto guarì, contr'ogni sua aspettazione, avendone avuti fin a sedici, e tutti generosi: noi desideriamo ch'egli s'avvegga sovente in altri cosiffatti casi, e che, all'errore succedendo il disinganno, egli dia prova al pubblico d'una ingenuità, intorno alla quale è forza ch'egli si persuada, muoversi presentemente non havi dubbi.

Per saggio del primo Volume, avendone scorsa appena la metà, noi giudichiamo che basti. Facciamo alcune avvertenze sul secondo.

Fol. 2.^a Pag. 58 e 59. « E tale si è l'in- » dolo e il trattamento della febbre reumati- » ca. È dessa una febbre del genere delle » nervose, ma la cui indole particolare s'accor- » sta più al genere delle intermittenti, che a » quello della continua semplice. Egli è per » questa sua special indole che l'uso della » cortecia è in lei singolarmente indicato e » proficuo ». La omissione del considerare come intermittenti, e trattar come tali, colla cortecia, varie altre malattie, perciò che mostrano un periodo più o meno oscuro, è assai vecchia fra i medici; alcune volte il buon esito l'ha giustificata, alcune altre l'ha resa riprovevole; e la ragione di ciò si è, che il concludere dell'indole d'una malattia dal solo fenomeno della intermissione, o chiara od oscura ch'ella sia, è un non lodare a rischio d'ingannarsi sovente. Era dunque da deside-

arsi, e lo è tuttavia, che qualche miglior norma venisse indicata, di cui prevarsi con più sicurezza nel far una distinzione sì importante, giacché si tratta di fondarvi sopra il metodo curativo. Il nostro Autore aveva un bel campo, nella malattia di cui si occupa, ed i tentativi, benché empirici, di Hyggart, e varj fatti che si trovano sparsi presso alcuni scrittori medici degni di qualche fede, gli somministravano materia a giuste critiche, e quindi a miglior direzione. Ma egli fa tutto l'opposto. Riportando un caso, raccontato da Morton, di una febbre reumatica che giudicò accostarsi alle intermittenti, o che dice d'aver guarito mediante prima un salasso ed un vomitivo, poi mezz'oncia di china data ad una dramma per volta ad intervalli di tre o quattro ore, il nostro Autore, che vuol pure in questo caso dar il trionfo della guarigione tutto quanto alla corteccia, ragiona come segue: « Su questo caso io non contenterò di osservare, che quantunque alla china si sia fatto precedere il salasso, gli effetti di quello la non avrebbero mancato d'esser nocivi » ove la malattia fosse stata d'indole vera infiammatoria. Si dirà che il salasso ha indotta tal debolezza da necessitare la china? « Obbiezione ridicola. Io osservo che in casi simili si sopportano più e più salassi, senza che appaiano sintomi sì pronti di atonia. Osservo inoltre che il salasso non aveva punto cangiato lo stato delle cose. I dolori si erano semplicemente ammansati. Vi poteva essere piuttosto indicazione d'un secondo salasso, non mai quella della china ». È mirabile il numero degli sragionamenti accumulati in sì poche linee. Se gli effetti della china non avrebber mancato d'esser nocivi quando la malattia fosse stata *infiammatoria*, sebbene, preceduto un salasso ed un vomitivo (del qual vomitivo l'Autore sragionando si dimentica), perchè non sarà poi vero l'opposto, cioè, che, ove la malattia fosse stata *nervosa*, un salasso ed un vomitivo avrebber dovuto pur essi esser nocivi? E tanto più, quando che nel primo caso il rimedio congruo è preceduto da due incongrui: e nel secondo due rimedj incongrui hanno preceduto il congruo. Aggiungasi che un salasso ed un vomitivo, presi l'uno dopo l'altro, possono considerarsi di maggior efficacia ne' loro effetti, di quello che abbia ad essere mezz'oncia di china presa nell'intervallo di sedici ore, che noi osiamo dire ridursi ad una cosa pressoché insignificante. Ma il nostro Autore non passò pel capo alcuna di queste ovvie riflessioni; egli anzi osserva che il salasso non aveva punto cangiato lo stato delle cose, e che i dolori si erano semplicemente ammansati. Ciò parrebbe uno abusare della sofferenza e quasi insultare al buon senso di chi legge. Dopo il salasso e l'emetico i dolori, in una

malattia il cui principale incomodo sono appunto i dolori, erano *ammansati*, ma il salasso (e l'emetico?) non avevano punto cangiato lo stato delle cose; e questi due rimedj erano per soprappiù amministrati male, cioè contro l'indole della malattia. Nè ciò basta: il nostro Autore, volendo pur dare a dividere la pienissima persuasione in cui è che il salasso non avesse punto cangiato lo stato delle cose, afferma che vi poteva essere piuttosto l'indicazione d'un secondo salasso, non mai quella della china. Vorrem dunque concludere, che, nel trattamento del caso di cui parliamo, v'era una indicazione, quella di far un altro salasso, e Morton non l'adempi: mancava affatto quella di dar la china; e Morton l'adempi: si direbbe che Morton operasse a casuccio, oppure che avesse qualche sorta d'ispirazione miracolosa per colpire ed eseguire le indicazioni che non v'erano. Il Pubblico medico vorrebbe dal nostro Autore qualche schiarimento opportuno. Vediamo ora l'obbiezione che su questo trattamento curativo ei si propone, e la risposta colla quale la risolve. L'obbiezione si è, che il salasso abbia indotto tal debolezza da necessitare la china: obbiezione ridicola, egli soggiunge. Ad altri forse non parrà tanto ridicola; bensì si potrebbe ammettere un più ragionevole dubbio, ed è, che, senza dar altra china, la malattia potesse esser bella e finita dopo fatto quel che si era fatto. Il qual dubbio, oltr'essere avvalorato dalle cose dette di sopra, lo è poi anche dal sapersi quanto fosse Morton partigiano della china, quante dispute sostenesse egli perciò, e quanta propensione potesse essere in lui ad estendere anche più del giusto l'impeto di questa corteccia. Ma il nostro Autore ha dei metodi decisivi per troncare d'un sol colpo le obbiezioni: molti esempi se ne incontrano nel corso della sua opera; l'esempio però il più singolare è quello appunto di questo caso: io osservo, dice egli, che in casi simili si sopportano più e più salassi, senza che appaiano sintomi sì pronti di atonia. Noi non abbiamo nulla a ridire, se non che ci congratuliamo con lui di tante e sì belle cose che gli accade di osservare con tanta chiarezza e così a proposito, ch'egli non manca mai ad ogn'uso del sussidio delle sue osservazioni: la natura, così parca e difficile alla maggior parte degli osservatori, è a lui così facile e doviziosa, che ben possiamo sperare, che se andrà continuando ad osservare, per altro senza immischiarsi mai di ragionare, avrà presto osservato tutto quello che nell'economia animale rimane da osservarsi.

Pag. 101. « Del resto, sia nella reumatica, sia nella vera peripneumonia, non è punto nuovo l'uso dell'oppio. — Mi sia qui permesso di riportare al bellissimo passo, e sommamente istruttivo, dell'illustre Sarco-

« ne, che, con teoria poco diversa, ha però « seguita con pieno successo, e in termini « quasi identici, la pratica da noi superior- « mente raccomandata. » Convien notare, per aver meglio di mira in questo punto la importante filiazione degli errori del nostro Autore, che, avendo egli trattato precedentemente della febbre catarrale, dichiarò che questa passava bensì per una malattia infiammatoria, ma che sin dal 1796 egli arrivò a persuadersi che questo principio era suscettibile di restrizioni (pag. 84). E qui racconta due casi: il primo d'un ammala di catarrale, la quale medicata da principio con tre salassi, peggiorò; medicata poscia colla canfora, col muschio, col liquore di corvo di cervo, morì; ciò che prova, nell'opinione di lui, che quella diatesi non era *stenica*. Il secondo è un caso analogo per il sesso, per l'età, pel genere di malattia: l'ammalata guarì mediante piccole dosi di kermes prese ne' primi tre giorni, e quindi qualche granello di canfora e l'estratto di china; dal che egli deduce che questa era *neurostenica*. Un medico sensato, che esamini i due casi ora riferiti, vede a dirittura che il primo doveva essere un caso gravissimo; il secondo, leggerissimo: nel primo, per poco che il metodo curativo sia efficace ed erroneo, l'ammalato sconta colla morte gli errori del medico: nel secondo, ove il medico non faccia molto, qualunque sia il trattamento, sia pur anche poco consentaneo alla malattia, l'ammalato regge felicemente all'opera persino d'un cattivo medico. Male a proposito dunque l'Autore si dà ad intendere d'istituire fra questi due casi un paragone dei metodi curativi per determinare le diatesi. Inoltre il primo caso somministra altro grave dubbio: l'era fra gli altri sintomi, oltre la tosse, respiro affannoso, delirio notturno ecc.; dal che sarebbe assai ragionevole il venir dubitando non l'Autore avesse preso abbaglio nella diagnosi della malattia; e che non si trattasse soltanto d'una catarrale, ma bensì d'una gravissima peripneumonia; una di quelle subdole, non accompagnate da dolor puntorio, le quali pur si osservano non di rado, ingannano facilmente i poco avveduti, e possono ingannare più d'ogni altro un medico che abbia cercato per nove anni una sinoca senza trovarla. E la probabilità del dubbio inganno cresce ancora ove si rifletta, che appunto in siffatti casi i primi salassi e le prime somministrazioni qualunque di rimedj, sebbene convenutissimi, sono lungi dall'incominciare a frenare la malattia, la quale anzi correndo il suo corso sembra peggiorare; sicché vi si richiede l'accortezza la più esquisita dell'uomo dell'arte per aver il coraggio di battere tuttavvia la strada intrapresa. I malacorti per lo contrario si rivolgono indietro sgomentati dalla inefficacia dei

primi passi; ed allora è che la canfora, il muschio ed altre analoghe prescrizioni conducono ad una morte, la quale non giova nemmeno alla istruzione e al ravvelimento del medico da cui vuoi attribuirsi ai salassi. Ma sia come si voglia di questi due casi, sono queste le prime due pietre fondamentali, sulle quali il nostro Autore piantò la sua teoria delle febbri catarrali; ed è, ch'elleno pure sono tutte altrettanto *neurosteniche*. Così, dopo d'aver messo in questa categoria tutte quante le febbri ed altre malattie, e persino il mal di capo e il mal di denti, mediante la catarrale si fa strada sino alla peripneumonia, che va pur essa ad accrescer il numero delle malattie neurosteniche; ond'è che alla perfine il nostro Autore toccherà l'apice della semplicità, fabbricando una nosologia tutta di morbi neurostenici. Ora, per giungere al suo intento, quanto alla peripneumonia, egli ha d'uopo d'aver fatti, dai quali risulti essere l'oppio od altri stimoli utili o necessari in qualche periodo del trattamento delle peripneumonie caratterizzate per infiammatorie. Di questi fatti egli crede di trovare dovizia nella pratica che Sarcone adoperò in certe pleuritidi, che regnarono in Napoli nel 1764. Le quali pleuritidi erano indubitamente infiammatorie; ed ogni medico istruito ne rimarrà convinto solo che legga lo squarcio che il nostro Autore stesso si fa premura di riportare. Ora il metodo di Sarcone consisteva, com'egli lo riferisce, nel far da principio uno o due salassi generosi, e somministrar quindi qualche discreta dose d'oppio. Ma qual era questa discreta dose e quali n'erano le conseguenze? Un grano d'oppio sciolto in un'oncia d'acqua, dividendola in tre dosi, di cui era da darai una ogni tre ore. Aggiunge Sarcone che di queste dosi per l'ordinario due bastavano a calmar il dolore; per lo che egli allora faceva alto, cioè a dire non amministrava nemmeno la terza dose. Tutta dunque la quantità dell'oppio va a ridursi a due terzi di grano; e se pongasi mente come male l'oppio si scioglie nell'acqua pura, e come una dose così infinitesima precipitatosi possa poi finire col restar attaccata alle pareti del vaso nell'atto del bere, si comprenderà che il gran calmante dell'oppio andava a risolversi in due terzi d'oncia d'acqua. Né questo è tutto; che anzi, ove il dolore tornava a comparire dopo l'oppio, si ritornava, per più sicuro ed utile consiglio, al salasso, e nemmeno si mancava di applicare al petto mignatte, o coppette scarificate. La conseguenza delle quali cose, chiarissima a chiunque voglia vederla, si è, che la somministrazione dell'oppio era affatto inconcludente; che la malattia si guariva coi salassi e coll'altre cose analoghe; e che il far elogi di così fatta pratica cieca e prevalersene per fondarvi sopra la neurostenia della peripneumonia

nie, massimamente al di d'oggi e presso di noi, gli è un esposar lo scherno delle persone dell'arte, e d'ogni uomo, che, senza esser dell'arte, abbia dramma di criterio. Il nostro Autore poi avrebbe dovuto ricordarsi che di questa stessa pratica di Sarcone vollero altre volte prevalersi i Brunoniani per dimostrare l'esistenza delle peripneumonie asteniche; che della stessa si volle prevalere un Professore, che già trent'anni insegnava in Pavia, e seguiva i principj Brunoniani; e che l'analisi dimostrativa del nissun valore di essa fu fatta a que' tempi, e in quella occasione, negli *Annali di Medicina* (n.º III, pag. 225), press'a poco negli stessi termini com'è stata fatta ora: dal che ne avrebbe dovuto venire, che il prevalersi ancora dello stesso fatto illusorio a provar lo stesso, tranne il cambiar la parola *astenica* in *neurostenica*, dovea svegliar ribrezzo e prudenza in chiunque non avesse professato d'aver in non cale la derisione alla quale si sarebbe esposto.

Pag. 380. « Si estraggono nel corso d'una » febbre reumatica, o di qualunque altra malattia, cento, dugent'once di sangue. Questa quantità sorpassa senza dubbio quella » dell'intero sistema sanguifero. » Quelli fra i lettori di quest'opera, i quali, non avendo cognizioni d'anatomia e nomia, non trovano difficoltà, e si credono anzi in dovere di ammettere i fatti i più elementari tali e quali sono assicurati dall'Autore, giacchè non potrebbero immaginare per quale motivo e con quale coraggio avessero ad essere falsificati, si faranno le meraviglie, non v'ha dubbio, di quello che siamo per metter loro sotto'occhi. La quantità di sangue contenuta nel sistema sanguifero d'un uomo di mediocre mole, per quanto si è potuto calcolare in via approssimativa, è di circa ventisette o ventotto libbre: si consultino a quest'effetto gli *Elementi di Fisiologia* di Haller. Ma dugent'once, secondo quel che dice il nostro Autore, *sorpassano senza dubbio* il totale del sangue d'un uomo; eppure dugent'once fanno appunto sedici libbre ed ott'once! Se ci si dimandi, qual mai potess'essere a parer nostro la ragione dello alterare sì sconditamente i fatti da giuocar persino a convertirli in paradossi, noi ci lusinghiamo di poterla additare nella facilità sorprendente, colla quale il nostro Autore sa rimediare ai paradossi prima colla sovraggiunta d'altri maggiori. Ha egli osato dire, che, traendo sangue nella sinoca o nella peripneumonia, si arriva talora a trarne più di quello che ve n'abbia? Nulla di più facile a lui, che l'uscir d'impaccio ad ogni obiezione: le arterie ne rifanno più di quello che ne venga estratto; tutti i fluidi del corpo si convertono in sangue, i liquidi che l'ammalato ingoja, l'acqua la più pura, l'aria stessa, tutto si converte rapidamente in sangue; e

noi osiamo predire che tra non molto il nostro Autore giocherà a dimostrare con maravigliosa chiarezza, che un uom dissanguato muore di plethora. Che poi, nel tempo stesso in cui si fanno quei salassi rigeneratori di nuovo sangue, s'adoprinno purganti od emetici, i quali sottraggono dal corpo gran parte di quella materia dal nostro Autore destinata a trasformarsi in buon sangue; e che la bevanda acquosa se n'essa per urina e per sudori, togliendosi anch'essa per tal modo dall'essere sanguificata, sono cose sì lievi, che neppur meritano la di lui attenzione. E se taluno lo assicurasse che la giornaliera osservazione mostra le perfette guarigioni di malattie trattate appunto con quei salassi che ei condannerebbe o come del tutto dannosi, o come eccessivi, non si agomenterebbe egli per questo, e misurerà con accuratezza i gradi della salute, che troverà scemati, oppure getterà lo sguardo penetrante negli anni avvenire della vita, e preventivamente li dimostrerà accorciati; o finalmente d'ogni ventura malattia, d'ogni ricaduta incolperà senz'altro que' salassi che a lui non piacquero di approvare.

Ma tempo è di far fine, onde non porre a cimento la sofferenza de' nostri lettori. Imperochè, sebbene dal vasto campo dei due Volumi che ci stanno sotto'occhio abbiamo tratto un sì lieve numero di sparsi errori che non ha proporzione con quel che ne rimane, pure non crediam d'ingannarci riputando che da questo picciol saggio le discrete persone abbiano a conghiettinare agevolmente del valor del tutto: *ex ungue leonem*. Finalmente poi o l'una o l'altra delle due cose, o tutte e due per dir meglio, si richiedono a comporre un utile libro scientifico: buona logica e sana erudizione; ed avendo fatto toccar con mano di qual cattiva tempra sia l'una, e di quale ristrettezza sia l'altra, noi riposiamo tranquilli d'aver compiuto verso il pubblico il nostro penoso incarico. Del resto siamo persuasi, e lo confessiamo candidamente, che, ove avessimo voluto istituire una regolare analisi dell'Opera, mal ci saremmo riusciti o punto; e argomentando da quello che abbiamo provato in noi, nel percorrerla com'abbiam fatto, concludiamo che non avremmo poi ottenuto altro che di ributare i nostri lettori. Termineremo rivolgendoci all'Autore, ed assicurandolo che l'aver scorta in lui una qualità assai commendevole in un giovane, qual è quella d'essere laborioso, si è il principal motivo che ci ha fatto desiderare d'essergli utili tanto quanto possono riuscirgli a danno gli elogi inconsiderati di cui lo ha colmato il *Giornale di Padova*, e l'onore fattogli dal Sig. Heurteloup col trasportare quest'Opera in francese. Gli elogi distribuiti dai Giornali, da lungo tempo, in Italia massimamente, sono diventati una moneta di convenzione

senza valore intrinseco; e il divisamento del Sig. Heurteloup, che il mondo conosce da lungo tempo e rispetta pel suo valore chirurgico, fa ricordare l'antico detto, *sutor ne ultra crepidam*. Sarà una dolce soddisfazione per noi se il nostro Autore, mettendo in

avvenire a miglior profitto la sua laboriosità, produrrà un giorno qualch'altra cosa, per cui noi possiamo compensare con usura di meritati elogi le critiche da cui per questa volta non abbiamo potuto dispensarci.

ANALISI

DELL'OPERA

DEL PROFESSORE VINCENZO RACCHETTI

DELLA STRUTTURA, DELLE FUNZIONI E DELLE MALATTIE

DELLA MIDOLLA SPINALE

Reperiuntur ingenia alia in admiratione Antiquitatis; alia in amorem et amplexum Novitatis effusa, pauca vero ejus temperamenti sunt, ut modum tenere possint; quia aut quae recte posita sunt ab Antiquis convellant, aut ea contemnunt quae afferuntur a Novis.

BAC. NOV. ORG. LVI.

PARTE PRIMA

Il divisamento del N. A. nel comporre questo suo Libro corre agli occhi immantinente leggendo il frontispizio. Egli ha voluto racchiudervi, e quasi diremmo stivarvi per entro tutto quanto lo scibile intorno alla *midolla spinale*: anatomia, fisiologia, patologia, terapeutica. Percorrendolo poi, si scorge aver egli dato a rotol suo divisamento l'ampiezza la più grande. Imperciocché non si è già limitato a rappresentarci lo stato presente, a cui è conlutto ciascun ramo scientifico del suo obbietto per rapporto ai fatti, alle induzioni, alle conghietture, agli errori pur anco dei moderni, ov'ei gli estima errori; ma, mescolando inoltre nel pelago della più remota antichità medica, della quale è partigiano appassionato, ci ha di là recato e d'Ippocrate in cima a tutti, e di Galeo e d'Aetico, quanta

merce ha potuto, e bene spesso dei cenci ancora, a giudizio nostro almeno: il *consensus unus conspiratio una consentientia omnia* è una delle sentenze del Vecchio di Con, ch'egli mena gioiosamente in trionfo in più luoghi del suo Libro. Solertissimo poi nell'attribuire a ciascuno il suo, strappa con mano severa ai moderni ogni piuma ch'ei reputa involata a qualche antico, e la ripone religiosamente dove si pertiene. Nella qual cosa ci è sembrato che alconà volta lo zelo soverchio lo abbia illuso, e gli abbia fatto travelere anzi che colpire un furto. Giudiziamo ora il lettore, però rapidamente come comporta l'istituto nostro, a conoscere i punti principali di quest'Opera, ed all'evento certi altri ancora; i quali, senz'essere principali, sono abbastanza prominenti da occorrere all'occhio e richieder qualche più lunga pausa da chi percorre la materia analizzandola.

L'Opera è divisa in quattro Sezioni, suddivise in Capitoli. La prima Sezione in due Capitoli è tutta consacrata ad enumerar in primo luogo ciò che seppero gli antichi intorno alle malattie della midolla spinale, nella qual materia egli avvisa ch'ei non facessero più che *osservazioni pratiche*; e in secondo luogo ciò ch'ei seppero altresì quanto alla struttura e alle funzioni, nella qual materia, a differenza della prima, avvisa che facessero delle *deduzioni teoriche*. Noi pensiamo a credere che gli sia menata buona in sé questa distinzione, e più pensiamo a credere che sia riputata buona a qualche cosa, sia per far progredire la scienza, sia per farla meglio imparare da chi la studia. Ippocrate, secondo lui, fu quegli che, trattando i mali della midolla spinale, non fece se non pure *osservazioni pratiche*; ma per questa parte ne seppe tanto, che alle future età lasciò appena la tenue gloria di ripetere e confermare. Areteo e Galeno fecero delle *deduzioni teoriche*; noi le lasceremo al loro luogo, e non ci perderemo a rammentarle, trattandosi di cose che al di d'oggi sono le prime ad esser sapute dai principianti.

La seconda Sezione, ripartita in otto Capitoli, contiene tutto ciò che è relativo all'anatomia della spinalmidolla. Anzi tutt'altra cosa il N. A. siele *pro tribunali* a tener ragione in favor degli antichi; dal tesoro delle cui cognizioni, e specialmente di Galeno, cava fuori ciò che con due belle e altisonanti parole chiama *veri fondamentali* da essi conosciuti. Uno di questi sarebbe, a modo d'esempio che la midolla spinale è continua al cervello, e della stessa natura di esso; gli altri sono a un di presso dell'egual tenore. Sino ad ora i *veri fondamentali*, in tutti i rami dell'umano sapere, furono cose estimate alquanto rare e da non acquistarsi se non a prezzo di molta fatica. Seguendo il facil metodo del N. A. si faranno cose comunissime e saranno procacciate a lievissimo costo. Entrando poscia in materia, incomincia dal considerare le forme esteriori della midolla spinale; e primieramente la varia ampiezza del sacco della dura madre ov'è contenuta; la divisione longitudinale che presenta, aperto il sacco; i rigonfiamenti descritti da Huber all'estremità di essa; il preciso luogo dove termina, cioè sotto le due ultime vertebre dorsali, o fra le due prime lombari; la differenza tra Gall e Huber, per rispetto al nascer nervi o no da que' rigonfiamenti; differenza che il N. A. compone a favore di Huber, mediante osservazioni sue sui cadaveri di due bambini; il maggior volume della spinalmidolla, che è là dov'è continua colla midolla allungata, e poi al luogo dei plessi ond'escono i nervi

delle braccia e della gambe; e così va discorrendo prolissamente tutte le più minute minutezze che l'indagatore occhio anatomico ha finora scoperto, o ch'egli crede di poter agguignare alle di già scoperte. Dall'esterno apparato viene quindi alla descrizione delle fessure longitudinali, e si fa strada all'interna struttura. Omettendo noi ciò che si rinviene comunemente presso gli scrittori di queste materie, rammenteremo solo la grave censura in che presso il nostro Autore è incorso Monro, per altro sagacissimo anatomico e versatissimo nella materia dei pervi. Tagliando la midolla trasversalmente, afferma Monro che l'interna sostanza cinericea offre la figura d'una *eroca*: *c'è in qualche modo il vero*, dice il N. A., *ma non con tutta la precision necessaria*: la figura è di due *mezze lune* appoggiate nel convesso, e sporgenti colle corna; noi diremo in una parola che è la figura di un *x*; e ammireremo, ma non invilieremo, la precisione del N. A.

Da queste minute cose però egli va travagliando ad altre vie più sempre minute, intricate, incostanti, dove natura ama scherzare e mostrarsi da sé dissimile, quasi si direbbe:

« *De sapienti a tormentar l'ingegno* » (1). I quali poi vi fondano su quelle loro magne questioni di *lana caprina* intorno alla diversità rispettiva, alle forme, alle disposizioni rispettive delle due sostanze bianca e cinericea, ecc. E qui il N. A. contesta a Gall il preteso fatto anatomico della midolla spinale nei fanciulli più sviluppata e più consistente del cervello; dal che quegli vorrebbe spiegare l'incessante vivissima propensione loro a muoversi. Poi, fatta accusa a certo Laurenzio, uomo di sì oscuro nome, che ben poteva essere trasandato senza danno della erudizione, e a Frotscher, più moderno, di aver venduto fanfaluche, e specialmente il primo, intorno alla pretesa tessitura fibrosa della midolla spinale, conclude di questa fibrosità apparire appena alcuni indizii nei casi d'idropisia, oppure qui e là in certi luoghi speciali, prestando fede ad alcune osservazioni. Soemering e Cuvier non dicono altro, se non che senhza loro d'aver veduto alcun che di fibroso, e qualche incrocicchiamento; e a noi pare che dicano da savii uomini quel più che per avventura si può. Ma Gall, grande assottigliatore di queste materie, andò assai più oltre, e francamente descrisse apparati e direzioni di fibre, non più veduto da niuno nè prima nè poi. Il N. A. non manca d'intenerarsi assai, e come erudito e come anatomico, intorno a questa struttura. E in questa seconda qualità si piace di confermare con osservazioni sue certa cavità nella su-

(1) *Mascheroni*, Invito a Lesbia.

prema ed interna parte della midolla spinale, veduta già da Morgagni insieme a Santorini, ma cercata indarno da Huber. Se non che il N. A. sospinto dalla tanta riverenza che porta agli antichi; ne rivendica la scoperta a Galeno, e non consente tampoco, ciò che per altro sarà trovato più probabile, che il Pergameno intendesse in vece il quarto ventricolo.

Tornando poi a Gall, quanto alle pretese sue novità concernenti la struttura intima della midolla spinale, il N. A. mantiene che il poco da lui detto di vero e di reale, lo fu già da Bartolino prima e quindi da Blasio. Laddove Gall, senza farne onore a chi si doveva, le spacciò come cose sue, tirandole inoltre a maggiore ingrandimento assai di quel ch'esse sono in effetto, mosso dal voler sostenere quel suo fondamento generale, che l'essere gelatinosa la sostanza cinericia, e fibrosa la midollare, sono attribuiti essenzialmente costitutivi di esse sostanze. Ma al N. A. andiamo debitori d'un artificio, per cui, consolidando alcun poco la midolla, ha potuto meglio osservare i rapporti di configurazione delle due sostanze che quivi sono, oppositamente al cervello, cinericia l'interna, midollare l'esterna. L'artificio consiste nel tenerla immersa nell'acido nitrico allungatissimo d'acqua, con ch'è s'inlurisce a segno da acquistare qualche elasticità. Così adoperando ha egli potuto separare il gran cordone midollare in quattro colonne angolose all'interno, convesse all'esterno. Le quali cose noi tocchiamo rapidissimamente, e tanto che basti appena per la intelligenza di chi ha qualche familiarità non così fatte materie, come anche per non defraudar l'A. della giusta lode.

Dall'indagine anatomica della midolla spinale egli procede a quella dell'origine dei nervi che ne provengono. E qui pure dimostra censurabile Gall, il quale ci vorrebbe veudere come fosse un fatto anatomico la speculazione sua del riferire l'origine di questi, come fa di tutti quelli del cervello, alla sostanza cinericia, da lui tenuta matrice ed alimentatrice di tutti i nervi. Ma il fatto sta che, se alcuna cosa di tale origine apparisce nei nervi del cervello, benché non in tutti, nulla affatto è da vedersi di simile in quei della spinal midolla. Noi non lo seguiremo annoverando i caratteri generici dei nervi spinali, ehè troppo lungo sarebbe, e non faremmo altronde se non ripetere cose di fatto in che gli anatomici sono generalmente concenzienti. Tocca finalmente la questione del determinare il luogo dove la spinal midolla incominci; e ne trova la decisione nello asseguare prossimamente quello dove la sostan-

za cinericia assume la disposizione che è propria appunto della midolla. Nè si potrebbe assegnarlo con precisione assoluta, ch'è a tanto non giugne l'acutezza de' sensi, stante la continuità delle parti le une dalla altre. Ora, coerentemente al fondamento posto, questo luogo viene appunto ad essere l'intervallo fra il primo paio di nervi cervicali e l'ultimo dei cerebrali. E qui termina la parte anatomica con una opportuna riflessione contro la dottrina di Gall, colla quale si vorrebbero specificare persino nelle più riposte parti del cervello i luoghi per cui e circoscritti non che delle funzioni mentali, ma quasi delle modificazioni di esse.

Eccoci ora alla parte fisiologica. Colle celebri e recenti esperienze di Gallois se la piglia segnatamente il N. A. Nei consigli ed altri animali decapitati; ovvero recisa sotto all'occipite la midolla, dice Gallois d'aver veduto sussistere i moti del tronco decollato, ed esser più o men tempo eccitabili mediante le irritazioni esteriori. Il N. A. gli contesta per la prima la novità degli sperimenti, asserendo che Galeno ne parla come di cosa volgare e conoscitissima, ch'egli mostrava tuttodì agli studenti in medicina, e riporta in prova uno squarcio del libro *De Locis affectis* (1). Ma in quello squarcio, sia con pace del N. A., Galeno non dice punto d'aver fatto esso gli esperimenti; bensì ne parla come di cosa ammessa a quel modo che al dì d'oggi altri può parlare, e con maggior certezza, e descriver minutamente tutti i fatti e risultati delle scienze sperimentali, senz'aver mai istituito nè un solo sperimento. E così parrebbe, se non si adduce migliore autorità del riferito squarcio, che Galeno si stesse anch'egli ai fatti e alle dottrine ammesse de' suoi giorni, dedotte dall'anatomia e dai casi di ferite e lesioni della spinal midolla, non già ch'egli intendesse di parlar d'esperimenti espressamente fatti da se su gli animali. E gli antichi erano dolci di cuore e beverano grosso, quanto a credenza di fatti comunemente adottati. Nè Galeno poi dice tampoco quali fossero gli animali adoperati; laonde il N. A. supplisce egli ad un silenzio, di cui non può non sentire il valore, e va buonamente conghietturando che fossero scimmie. Ma il bello si è il raccontarsi da Galeno il fatto tutt'all'opposto di Gallois, cioè, che, tagliata trasversalmente la midolla, tutte le parti che sono sotto di essa rimangono prive di senso e di moto. Or questa è contraddizione assoluta, lumpunte. Siccome però al N. A. tornerebbe bene di rappresentarla diversamente da quello che è, quindi egli fa ciò che propriamente si può dire:

(1) Lib. 3, c. 10, p. 20, 21.

« Un render torti li diritti volti »;

assicurandoci che tutta la differenza tra Galeno e Gallois sta nelle deduzioni. Ma niuno per certo rreslerà altrimenti da quello che crediam noi: la contraddizione sta nel puro e semplice fatto, e non istà punto nè poco nelle deduzioni; chè per affermare se un animale muovasi o no, dopo recisa la midolla, è affare d'occhi e non di raziocinio. Ora, nell'alternativa di ammettere o il fatto di Galeno o l'opposto di Gallois, da qual parte propenderemo noi? Dalla parte di Galeno, che non ispecifica nè esperimenti, nè animali, nè circostanze? ovvero da quella di Gallois, che tutto specifica minutamente, che parla ai dotti e agli sperimentatori di questi tempi, e che è garantito dalla testimonianza d'uno dei più rispettabili corpi scientifici? Rimanga il giudizio presso il N. A. Che poi Gallois, volendo spingersi e ragionare oltre certa meta, sia caduto nelle contraddizioni ed oscurità che gli s'appongono, questo non vogliamo noi nè consentire nè ribattere, non trovandoci aver alle mani i di lui scritti. E sia pure che egli abbia mal ragionato; ma tenghiamo intanto che i porcellini d'India, subito troncata loro la testa, portano le zampe anteriori alla sommità del collo reciso, come per volersi ivi graffiare e calmar il bruciore della ferita. Siano pur novelluzze quelle dell'imperator Comodo, che decollasse gli struzzi nel circo lanciando frecce fatte a mezza luna, e si godesse di vederli così decollati correre alla meta; ma tenghiamo per certo che quel nostro veridico Redi, che fu pur un valent'uomo, usò a voler veder chiaro per tutto alle cose, si tenne vive sei mesi delle tartarughe decollate. E se a Morgagni parve sconco il paragone che si volesse fare di questo o d'altri somiglianti vili animaluzzi ad un animal perfetto qual si è l'uomo, noi consentiremo a cotesta sconcezza in tutti i punti, tranne in due soli, sentire e muoversi; funzioni essenziali della vita animale, e dove il paragone può reggere senza tema di degradarci per rispetto alle altre nostre sublimi qualità. Del resto poi il N. A. ammette che alla maggior porzione di spinal midollo, di cui appunto sono forniti gli animali meno perfetti, possano essi andar debitori di questa ch'egli chiama (quasi gli pesasse chiamarla vita) molto maggiore attività vitale del trouco anche dopo sofferta la decapitazione.

Ma una circostanza contro la quale il N. A. si mostra singolarmente adirato, e per cui gli esperimenti di Gallois presso di lui meritano fede assai poca, si è che ei sono fatti sovr' animali moribondi; laddove egli reputa meglio convenirsi l'istituire osservazioni sulle malattie. Se non che, per vero dire, di queste osservazioni ei ne reca in mezzo alcune, ripescate da diversi autori, di midolla fracassa-

ta da archibugiata, o di vertebre fortemente slogate, casi o mortali o gravissimi, dove la midolla deve aver sofferta ben più considerevole alterazione che non è dal semplice taglio destramente fatto dallo sperimentatore. Laonde, se dobbiamo dirlo così come la sentiamo, non sappiamo vedere alcuna retta ragione della tanta ira del N. A. contra simili esperimenti, se non è per avventura un troppo esquisito senso di compassione per gli animali che ne sono le vittime.

Nè solamente nella materia finora discorsa è tolta dal N. A. a Gallois ogni merito di novità e ogni pregio di utilità d'esperimento. Nè meno per rispetto all'influenza della spinal midolla Gallois non ha merito di primizia: prima di lui la dimostraron Du Vernoy ed Eller particolarmente ed anche Zinn. E a stringer tutto in poco, non dubita d'affermare che tutti quanti i risultati delle esperienze di Gallois prima del suo scrivere erano tutti ben noti e divulgati. Lasciamo agl'intelligenti di queste materie, da che non possiamo noi dilungarci quanto l'argomento porterebbe, il far ragione impartialmente, se, nel dar tanto carico a questo benemerito sperimentatore, il N. A. non abbia lasciato sorgere più animosità, che non rettitudine di giudizio. Altro è aditar cenni precedenti, oscuri e monchi; altro è provare che una serie di chiari e sicuri esperimenti, fatti dappoi e diretti a stabilire alcune induzioni, non debbano averai in ninno conto al paragone, quasi fossero un plagio o per lo meno una inutile ripetizione di cose compite notissime.

Chiuderemo la parte fisiologica col riportare uno dei tre precipui errori di cui il N. A. accusa Gallois; errore contra il quale si scaglia con più veemenza, e si è quello di volere, dic'egli, dividere la vita a squadra ed a compasso, pretendere cioè, che, recisa in tanti segmenti la midolla spinale, si formi per ogni segmento un centro di vita speciale. Noi, per verità, non sapremmo ravvisar la cosa, almeno dentro questi limiti, nè tanto erronea, nè tanto strana; e ci parrebbe che fosse senza più da considerare, se sussista o no il fatto, che, partita la midolla in tante sezioni separate, le parti, che rispettivamente ne ricevono nervi, facciano prova o poco o molto di muoversi all'occorrenza e di sentire. Se il fatto non sussiste, che giova quistioneggiare di ciò che non è? se sussiste, che giova farsene beffe, e urgarlo perciò che non concorda col *consensus unus* d'Ippocrate? Certo ove noi guardiamo ai polipi, ai vermi e a così fatti animali, che dir si vogliono ignobili o imperfetti, ma che pur sentono o muovonsi, troveremo per avventura non essere poi tanto strana cosa che anche ad animali detti più perfetti e nobilissimi possa competere un miccolino di cotesta proprietà di mostrar la vita divisa a

squadra ed a compasso, per usar dell'ironia del N. A. Ma il nostro istinto non ci permetto di dilungarci, e non oseremo nè meno di penetrar più addentro in questa materia.

« Che forse parria forte al nostro volgo ».

PARTE SECONDA

Assumendo ora il N. A. a trattare la patologia della spinal midolla, si propone quelle sole malattie, che, avendo ivi lor sede, possono offrir argomento di ricerche scientifiche importanti. Del resto non si briga di scrivere pe' principianti, e non si travaglia di nuovi metodi curativi. Entra dunque in materia e comincia dall'apoplessia, la quale, con tutto che comunemente desinita una sospensione delle funzioni animali, egli avvisa poter accoppiarsi a lesione o cessazione totale anche delle funzioni vitali, cioè persino alla siucope, sebbene nei sistemi nosologici posta qual malattia distinta affatto e separata dall'apoplessia. Nella qual cosa il N. A. è dal lato della ragione; chiaro essendo, che, ove lo stravasamento del sangue penetri più profondamente e posteriormente nel cervello, siuo ad offendere il cervello e la midolla allungata e la midolla spinale, forz'è che ne ricevano offesa più o meno grave anch'esse le funzioni vitali. E intorno a ciò il N. A. se la prende coi nosologi, siccome quelli i quali mantennero in ogni caso questa distinzione. Ma a noi pare che non avesse pur valuto la pena di dir verbo di tale cosa oggidì, massime in Italia, dove le nosologie sono state chiaramente dimostrate per quel ch'esse sono: un'artificiosa distribuzione di sintomi, non avente nè necessità nè utilità, ed impossibile persino a farsi, a quel molo almeno che si crederebbe di doverla fare (1). Ma vaglia il vero anche presso il N. A. sono in poco credito i sintomi per la molta loro fallacia. In qual modo poi, prendendo occasione da certa osservazione di Val-salva, possa egli, appunto dalla fallacia dei sintomi, cavar argomento onde dar sentenza coll'accetta dell'inutilità delle tabelle al letto del malato, pare a noi alquanto scabroso da conciliare. « Io non so farmi ragione », dice egli, « come negli spedali d'ordinario si usi » di porre sì francamente, anche talvolta al « farli della prima visita, una tabella al letto » del malato, dichiarativa per filo e per punto del loro male, porgendo così alla gioventù *illustre esempio di prudenza medica*, e formando giudizi, dei quali sa Iddio quanti ne sian di veri. » E uoi diremo, con pace dell'Autore, che, come l'ignoranza, la ignavia, la ciarlataneria possono tirare, a mal uso ogui più sano divisamento, così possono

anche il metodo di appor tabelle negli spedali al letto dei malati, onde il medico vi noti nome, andamento, trattamento, esito delle malattie. Ma la capacità, la laboriosità, l'amor dell'arte sanno per lo contrario giovare degli utili metodi, qual è appunto questo, e appannarne le difficoltà, e superare gli ostacoli che per avventura s'incontrino. Ora, alzar la voce contra gli abusi si addice anche a prudente uomo: beffarsi in genere, senza discrezione, di cosa buona in sé, e di cui taluno abusi, non che *illustre esempio di prudenza*, parrebbe indizio di mal talento o di poca levatura del beffatore.

Intorno alla paralisi per vizio della midolla spinale il N. A. s'intrattiene a lungo, risalendo (nè il dimenticherebbe mai) sino al vecchio di Coo, il quale conobbe nascere parlisi o convulsioni dal lato opposto alla parte del cervello lesa. Come poi addivenga necessario od opportuno lo investigar le poche ed ambigue cose lasciate da quel vecchio, o da non si sa chi ne assunse il nome, intorno ai fenomeni morbosì dell'opposta parte lesa del cervello, in questo luogo destina a parlar dei mali della midolla spinale, non sappiamo vederlo noi. Comunque sia, egli non manca di ricordare parimente gli altri che toccarono questa materia, e quelli che ne assegnarono per cagione la intersecazione delle fibre, la quale si veale nel corpo calloso, nella midolla allungata e nel ponte del Varolio, per venir finalmente a concludere non averci nulla di questa intersecazione nella midolla spinale, e per conseguente i fenomeni morbosì di essa non avvenire nel lato opposto a quello offeso. Egregie cose poi, stando a lui, e degnissime d'osservazione, furono dette da Galeno intorno alle paralisi originate dalla midolla spinale, e ne riporta due lunghi squarci che veramente non fanno per noi, i quali piuttosto lo seguiremo dove prendendo a considerare l'affezione generale della forza vitale nella paralisi, ricorre ai due modi ora generalmente ammessi, cioè di soverchia attività o di languore. Appartengono al primo le paralisi da congestione od effusione di sangue, e quelle altresì che sono da causa reumatica, intorno alle quali disputa, se abbiasi il così detto trasporto o metastasi di materia reumatica, o se non piuttosto, come propende a credere, i dolori, benchè precedenti, delle gambe o delle braccia, in vece che causa dell'affezione della midolla, sianno un effetto consecutivo della medesima. La paraplegia poi da lungo smoderato abuso di venere vuolsi riferire al languore, allo sfinitimento di tutta la forza nervosa, e così quella dalla *colica pictorum*. In fine tocca superfi-

(1) Vedi la *Zoonomia* di Darwin. Vol. V. Annotaz. pag. 326 e seg. pubbl. nel 1805. Il sig. Courier in Francia ha aperto non ha guari la medesima opinione.

cialissimamente del metodo curativo, che nell'un caso è l'antilogistico, nell'altro lo stimolante, e termina declamando, a quel modo che si ode spesso il vulgo medico e non medico, contra i vegetabili narcotici, già messi in voga da Störk, e di più vecchia data ancora, e al di d'oggi venuti assai in uso nella pratica. I quali dice (ma resta che lo provi) essere adoperati *coa poca circospezione e misera da taluni che negli spedali non temono il rischio della medica riputazione.*

Nella cifosi paralitica par che intenda di dimostrare nuove e non più dimostrate cose. Pott, che il primo la studiò meglio d'ogn'altro, tenne che fosse uno stato morboso della spina e d'altre parti annesse, precedente di molto il primo apparire della malattia, ed in sostanza un'afezione scrofulosa. Il nostro celebre chirurgo Sig. Palletta, che, appresso Pott, indagò egli pure ingegnosamente questa malattia, ritenne l'afezione scrofulosa, e le assegnò per causa certo minore d'indole particolare, capace di fondere i ligamenti, le cartilagini e per insino la stessa sostanza ossea delle vertebre. Il N. A. non avvisò nè coll'uno nè coll'altro, e non è difficile l'indovinar le obbiezioni che muove, le quali, per consultare alla necessaria brevità, non ostarono a riferire. L'opinione sua si è poi questa, che, osservando essere fanciulli deboli e delicati i predisposti a così fatta malattia, ed i sintomi precedenti l'alterazione morbosa locale riferirsi tutti a spasimi e perturbazioni dei nervi spinali, l'origine prima deve perciò essere un'alterazione della midolla spinale che si risolve nella così detta atonia o debolezza. A noi parrebbe che questo fosse ciò che chiamasi nelle scuole uno spiegare *obscurum per obscurius*. Una debolezza della midolla spinale, che finisce collo ammolire, spai-polare, fondere legamenti, cartilagini, vertebre, è cosa aliena da tutte quante le idee che si hanno di effetti di debolezza. Così gravi effetti, per quanto noi possiamo argomentare in questa così ardua materia, pajono piuttosto indizio di qualche sinora ignota causa materiale operante là dove il gravissimo fenomeno succede. Trovare ciò ch'ella sia effettivamente, *hoc opus, hic labor est*; ma sia che può, almeno meglio una ingenua confessione d'ignoranza, che il dire *alterazione, debolezza, atonia della midolla*, che non è sede della malattia: esse sono parole in questo affare non aventi significato, o aventi un significato così vago e generale, che torna in nulla. Or ripigliamo il filo del N. A., il quale, tratto da una sentenza d'Ippocrate, vorrebbe poi far consistere cotesta alterazione anche in uno stato opposto, cioè di congestione di sangue o di lenta infiammazione. Nel che ammiriamo grandemente la forza della venerazione da lui portata al vec-

chio di Coe, per la quale si conduce alla fine a contraddire apertamente al tanto studiato fondamento primo della sua teoria. E tutto questo perchè Ippocrate sentenziò sciogliersi talora la cifosi dalle varici nate alle gambe, e più facilmente da flusso dissenterico.

Se alla debolezza della spinal midolla il N. A. ha attribuito l'origine della cifosi, molto più è da pensare che a così fatta cagione dovesse attribuire la tabe dorsale procedente da soverchia perdita di fluido seminale per abuso di venere. Se non che vi ha aggiunto per causa costitutiva una corrispondente alterazione e scomposizione degli elementi efficienti la forza e l'organizzazione nervosa; parole anche queste, intorno alle quali non occorre che per noi si spenda tempo in deciferarle, aspettando che lo debbano esser l'al-l'A. medesimo; benché egli si pensi d'aver assai chiarito il suo assunto col dir che il riposo ed i buoni alimenti sono i migliori mezzi onde soccorrere a questa tabe, non già gli stimoli forti che riescono dannosi ed intollerabili. Noi non lo seguirremo nelle spiegazioni principalmente anatomiche di tutti i fenomeni e le cause della tabe dorsale, che sarebbe troppo lungo viaggio pe' nostri lettori, e non sempre soddisfacente. Neppure ci travaglieremo a riportare intti i varii mezzi curativi, da che ci sono quelli conosciuti di già antichissimamente, l'A. non cercando di professare amor di novità in questo ramo importantissimo dell'arte salutare. Bensì, ad effetto di offrire un saggio della illibata osservanza che egli serba sempre per gli antichi maestri, del sapere e dell'operar dei quali niuna benché minima particella non si lascia fuggir dalle mani, neppure in riguardo ai metodi curativi, riposteremo un passo dei libri ippocratici ch'egli medesimo sfoggia in prova dell'utilità di che debbono riuscire i cauterii in questa malattia: *Quum autem crassissimus fuerit (l'ammalato), in lumbos ipsius ab utraque ventriculorum parte crustas quatuor inurito, et in dorsum utrinque quindecim, et in cervicem duas inter tendines. Si enim ustio successerit, sanum facies. Est enim morbus hic gravis*. Convenire dire che a que' venerabili maestri toccassero in sorte ammalati docili assai e confidenti, A' di nostri un ammalato di tabe dorsale, che avventurosamente fosse già divenuto *crassissimus*, se ben comprendiamo il valor della parola. Duriam fatica a credere che volesse assoggettarsi ad una quarantina di buone bruciature dalla collottola sino al coccige, per guarire d'una malattia, della quale, ove fosse già divenuto *crassissimus*, dovrebbe tenersi a buon dritto bell'e sanato o poco meno. Ma sia come si voglia, così sta scritto nei libri ippocratici, e il nostro autore dirà:

«E questo sia siggel, ch'ogn'uomo sganai;»

Dell'infiammazione della midolla spinale, malamente detta e *rachialgia* e *rachialgite*, e che secondo il N. A., peritissimo nella lingua greca, meglio si direbbe *notoemielite*, egli si fa prima di tutto a raccapezzare, com'è suo uso, ciò che sta registrato negli antichi libri, e negl'ippocratici in cima di tutti, ingolfandosi a glossare alquanti passi, che mal compensano la pazienza di pur leggerli. Quindi mette sul tappeto la quistione: se l'infiammazione della midolla spinale sia una dipendenza o combinazione con quella del cervello, siccome la pensarono gli antichi; o non piuttosto una malattia di per se, e persino limitata ad intervalli secondo i tratti delle vertebre, com'è stata opinione d'alcuni moderni, e singolarmente di Frank, che pare aver seguito la partizione, fatta da Gall, della midolla spinale, in tanti ganglii quante sono le vertebre. Ma questa partizione è un soguo contraddetto dall'anatomia, la quale ci mostra la spinal midolla dell'uomo non esser già costrutta a nodi fra loro uniti per mezzo di fili, come lo è quella dei crostacei, dei vermi, degli insetti, bensì esser tutta continua. Il N. A. però si dimora lungamente e minutamente a confutare la struttura gangliiforme di essa; ciò che a noi sembra assai più sarebbe stato a luogo in alcuno dei Capitoli della Sezione seconda, dove si discorre l'anatomia di quest'organo. Mediante poi certo caso di malattia da lui trattata, ch'egli pretende fosse lo *sphacelismus cerebri* d'Ippocrate, e che in sostanza, checch'egli vada sottolizzando, non è poi altro se non una grave infiammazione di cervello, intende d'aggiugner prova di fatto all'opinione degli antichi, alla quale era naturale che si appigliasse: essere cioè la infiammazione della midolla spinale, generalmente parlando, di natura sua congiunta a quella del cervello. Il fatto osservato dal N. A. consiste nell'aver trovato nel cadavere d'una fanciulla di Crema, morta d'encefalite da cagione d'un colpo di sole, infiammatisissima la base del viscere e la midolla allungata e la spinale poi anco. Intorno alla quale osservazione non intendiamo già di muover quistione se un caso solo, e particolarmente di grave infiammazione della base del cervello, a cui si trovò accoppiata quella della spinal midolla, giovi gran che a dimostrazione della pretesa generalità di quest'accoppiamento, ma soltanto di richiamare l'attenzione dei pratici, che al giorno d'oggi sanno trattare con ragionevole coraggio le malattie infiammatorie, sul metodo curativo adottato in questo caso dal N. A., da che egli si piace di farcene copia. La malattia era grave ed aveva principiato già da quattro giorni. Egli non altro fece che ordinar l'applicazione di poche mignatte all'occipite, al lato interno degli occhi e alle vene emorroidali, che

di più fare non gli consentirono le forze abbattute e la malattia avanzata nel corso: La fanciulla morì apopletica il settimo dì. Chi intrerà alla semplicità di questo trattamento, dovrà confessare che non se ne può dar di più semplice; poichè equivale propriamente a nulla, e fu risparmiato il sangue, e furono religiosamente rispettate le forze, onde l'infelice non perisse per debolezza. Noi oseremmo però assicurare il N. A., che se questi cotai casi di *sphacelismus cerebri*, i quali ne' grandi spedali sono assai men rari di quel ch'egli si figura, saranno tutti trattati a quel modo come da lui la fanciulla di Crema, potranno bensì somministrar tesori d'osservazioni patologiche, ma non già far mostra di sé fra i guariti, in quelle tabelle che poc'anzi abbiamo accennato essere state segnò ai di lui sarcasmi. Ma da questa osservazione piglia opportunità a riferirne un'altra all'uopo stesso, ed è la riscontrata infiammazione del cervello, cervelletto, midolla allungata e spinale nel cadavere d'altra fanciulla, detta, dal medico che la curò, morta di *febbre petecchiata*. E quindi l'A. trascorre in una digressione, che per la importanza sua e per le circostanze del dì d'oggi mal faremmo a trasandare. Riferiamo le parole sue: « Ed ora che il nome di tifo non eccita più l'idea d'una febbre necessariamente asstenica e da medicar si con profusione di rimedii stimolanti (ragion per cui la *farnetica cura Browniana* delle febbri petecchiali si è convertita nella *savia e prudente* dello adoperarvi moderatamente il tartaro emetico, il nitro, gli acidi vegetabili, l'acqua fredda e l'applicazione eziandio delle sanguisughe al capo, ch'io stesso sperimentai utilissima al mitigare l'irritazione che in questa malattia predomina al cervello, ed al moderare l'impeto e l'afflusso che vi si fa del sangue) ora, soggiungo, che, secondo questi ragionevoli principii, si è pur trovato necessario di osservare allè cause della morte negli estinti, fu ravvisato in lor frequentissimo il travasamento sieroso ne' ventricoli del cervello, e l'infiammazione n' all'infior parte di questo e nella midolla spinale ». Tutto verissimo. Ma, se questa conversione d'una cura *farnetica* in altra *savia e prudente* fu tenuta dal N. A. in tanto pregio da farne sì onorata menzione, perchè passar così sotto silenzio il nome di chi la operò? e annunziarla persino in modo, che chi non sa più in là, immaginerebbe la conversione esser venuta fra i medici quasi spontanea per ispirazione, ovvero a poco a poco, da sì ignote sorgenti, che neppur si saprebbe, per così dire, nè il quando nè il come, e niuno apparisce a chi darne merito? Laddove fu tutta opera dell'autore della celebre Storia dell'epidemia di Genova.

Tornando ora là onde ci dipartimmo, osserveremo che poco o nulla monta, in rispetto al metodo curativo, che il cervello e la midolla spinale s'infiammano o congiuntamente o separatamente; da che in nessuno dei due casi è da deviar punto da ciò che occorre di fare per combattere l'infiammazione. Intorno poi al curare questa infiammazione il N. A. torra alquanto; ma noi ci piglieremo la libertà di proporre soltanto un problema spettante un punto gravissimo, ed è: qual norma debba tenersi per riguardo alle cacciate di sangue, da che egli prescrive doversi aver di mira la violenza del male, ed in uno le forze dell'infermo. Dove le forze sieno appunto nella massima prostrazione, com'è spesso il caso delle gravissime infiammazioni, specialmente quando è attaccato il cervello stesso; cioè a dire dove la malattia gravissima richiegga proporzionata generosità di salassi, e la predominante prostrazione di forze, secondo la norma del N. A., non paresse consentirla, a qual partito s'appigliarà il medico? Il problema pare assai difficile, ma in realtà è di facilissima soluzione: cancellare da tutti i libri medici, giacchè in tutti leggesi, ed il N. A. non ha carico che d'averlo copiato; questo precetto grossamente contraddittorio e fieramente nocivo; e poner per massima di regolarsi come la gravità misurata della diatesi comporta, nè ristarsi da salassare, fin che quella si mostra esserci, neppur se l'ammalato gli venisse affidato presso omai all'agonia. Che in tal modo anche di sì gravi nè trarrà per avventura alcuno dalle fauci della morte, da cui non è per trarne nno giammai, anche men grave, quando, per lo spavento de' sintomi di debolezza, si lascerà venir le travogole agli occhi dell'intelletto, e si ristierà dal salassare. E quanto al misurar la diatesi, è lungo tempo che i fatti hanno mostrata pubblicamente la pratica soluzione del problema.

La spina bifida è l'ultima delle malattie prese in questo libro a considerare. Meglio si direbbe idrorachitide, ossia idropisia di qualche parte della spina: e si manifesta con un tumore acquoso, prominente fuor delle vertebre, le quali, come poi vengono ad esser divise nella parte loro posteriore, così hanno dato origine al nome di *spina bifida*. Minutamente descrivonsi dall'A. tutti i sintomi ed altre circostanze compagne o seguaci della malattia, le quali per altro variano secondo il vario luogo della spina bifida, benché neppur corrispondono sempre a quello che parrebbero dover essere, avuto riguardo al luogo. E venendo quindi a ragionar delle ragioni, e riportate le opinioni altrui, egli ripone la primaria nella indebolita forza nervosa, che è poi sempre quella stessa, posta in campo già per la cifosi. Anche nella spina bifida però,

benché più di rado che nella cifosi, può aver luogo il caso dello stato stenico. Toccando finalmente ciò che è del metodo curativo, si può veramente dire che la medicina non ne riconosce niuno. Della puntura del tumore idropico due soli casi offre la storia medica, che diconsi guariti, e par che fossero da cagione esterna: l'uno narrato da Geeng, l'altro da Maurizio Hoffmann: laddove per lo contrario se ne hanno molti che riuscirono funesti. Chi ha consigliato i purganti, chi i fonticoli ai lati, chi un setone a traverso del tumore. Noi concluderemo osservando che l'empirismo cieco ha forse tanta parte quanto la gravità della malattia e la tenera età degli ammalati ad averla resa sino ad ora sì può dire incurabile.

Già più volte il N. A. si è espresso di dovere appositamente trattare della cooperazione dei nervi, e singolarmente della midolla spinale, alla nutrizione, come cosa a lui sovente si riferiscono le opinioni sue patologiche; per ciò nell'ultimo Capitolo scioglie l'aragunto debito. Che il sistema nervoso cooperi possentemente alla nutrizione, è cosa fermata di lunga mano, ignorata però la maniera. Fu grossolano errore della scuola Boerhaaviana tener che i nervi recasser egli alle diverse parti del corpo la sostanza nutritiva; e opineremo con Voos, citato dall'A., la materia nutritiva esser trasportata per mezzo dei vasi, sui quali i nervi hanno impero, benché, dice Voos, *non se ne conosca la ragione*. La quale ragione crede d'aver dichiarata il N. A. col dire che la sostanza nervosa, distribuendosi in gran copia sui vasi capillari, debba esercitarvi molta influenza. Ma il distribuirsi di molti nervi sui vasi dimostra bensì la realtà dell'azione nervosa su di essi, lasciando tuttavia oscuro il modo. Comunque però sia di ciò, il N. A. osserva che, rispetto alla grandezza del corpo, i fanciulli hanno più grossi nervi degli adulti; donde si vede che, come in essi pel loro crescere la nutrizione dev'essere più forte, così il sistema nervoso trovasi atto a maggiore azione. Quanto poi al determinare qual parte del sistema nervoso contribuisca più alla nutrizione, non dubita di affermare essere specialmente la midolla spinale; ciò che si comprende dall'essere il nervo intercostale più che altro un nervo spinale, ritraente dalla midolla la sua precipua attività; mentre poi è il solo che provvede rami alle arterie, e perciò esercita tutta la sua influenza sulle viscere del ventre e del torace, delle quali le une fanno la digestione, le altre la sanguificazione: due grandi funzioni, da cui finalmente la nutrizione dipende. A corroborazione di tutto ciò si aggiunga che la forza di riproduzione negli animali è in ragione inversa della mole del cervello, e diretta della midolla spinale; e che le estremità in-

feriori vanno più o men presto consumandosi per difetto di nutrizione, e cadono alla fine anche in gangrena, per lesione avvenuta alla parte inferiore della midolla, che, non essendo micidiale, lascia sussistere per più o men lungo tratto di tempo la vita. Da tutti i quall fatti e considerazioni il N. A. cava questi tre corollarii: 1.^o che i nervi provengono essenzialmente alla nutrizione; 2.^o che a que-
 » st'ufficio adempiono per mezzo principal-
 » mente della midolla spinale; 3.^o che l'azio-
 » ne del nutrire si esercita dai nervi e dai
 » vasi più efficacemente nella prima età e in
 » tutto il periodo dell'incremento, che negli
 » altri del vivere. ». E quindi torna in campo coll'*astenia generale* del sistema nervoso, cagione prima della cifosi paralitica, della spina bifida, dell'idrocefalo cronico, e poi anche delle scrofole e della rachitide, quando sono rongenite; e per mezzo di cotesta astenia e di varie sue modificazioni s'ingegna di spiegarla tutti i fenomeni di queste tanto diverse malattie, non dissimulando però che vi possono esser eziandio altre *ignote circostanze*. Nella qual ultima riflessione siamo dispostissimi ad abbondare in assenso verso il N. A.; imperochè avvisiamo che non alcune circostanze soltanto, ma sì l'essenza di tali malattie sia riposta tuttora fra le tante ignote cose dell'arte nostra. Ed avvisiamo altresì che la parola *astenia*, non che giovare a chiarirne pur una, per lo contrario possa contribuire a deviar dal retto sentiere chi si occuperà a studiare queste difficili malattie colla mente imbevuta della realtà di questa causa generale; che così non si volgerà mai alla ricerca delle particolari cagioni di ciascheduna: cagioni che vi debbon pur essere, e di cui tutti que' così detti sintomi d'astenia, e tutti gli altri di alterazioni locali non sono altro che gli effetti.

Abbiamo analizzata e compendiate quest'opera dentro i limiti strettissimi che ci sono assegnati, ma pur, per quanto a noi pare, in modo bastevole a far conoscere il valore della contenuta materia. Se, dopo tutto quello che abbiamo partitamente esposto, volessimo arrischiare un giudizio complessivo, ecco quanto ne parrebbe di poter dire. Il libro del N. A. addita un ingegno riflessivo ed una copiosa erudizione; ma non di rado egli si dimentica

nelle minuzie e s'ingolfa nelle sottigliezza più del bisono. Il gusto della erudizione dell'antica medicina, e di quella d'Ippocrate specialmente, può dirsi rerato per lui assai oltre gli angusti confini che al dì d'oggi, colla sicura scorta di Barcone, g i si debbono assegnare. A guardare soltanto alla partizione dei Capitoli, la materia ci pare sufficientemente ordinata; ma, nel percorrerli, il lettore non trova sempre da compiacersi nel *lucidus ordo*, che, nelle scienze così come nelle lettere, è uno dei principali pregi, ed è il più valido soccorso a mantener l'attenzione sempre in lena. Pare che il N. A. siasi proposto di dir tutto dappertutto, e che da questo proponimento derivi quella copia d'accessori, que' divagamenti, quelle ripetizioni, e que' non rari dislocamenti delle materie, il cui necessario effetto è di nojar il lettore e di ributtarlo finalmente. Lo apprezzar più del giusto gli antiehi lo ha condotto ad apprezzar men del giusto alcuno singolarmente dei moderni; e non oseremmo assicurare che, oltre questo carico, il Sig. Gallois non li potesse far anco quello d'aver travisata qualcuna delle sue deduzioni. E questo in rispetto alla parte scientifica. In rispetto alla letteraria, osserveremo con compiacenza che il libro è scritto, come oggi non s'usa molto dagli scenzati, con proprietà di vocaboli, sceltezza di frasi e buon garbo di periodo; tianne che qua e là un occhio di lince non ravvisasse qualche affettazioucella. Ad ogni modo poi, tra per questi pregi e per quelli che non gli si possono disdire nella parte scientifica, il libro è grandemente al di sopra della maggior parte di quelli che nell'arte nostra per mala ventura vediamo alla giornata uscire dai torchi d'Italia. Crediamo anzi di poter aggiungere, che, se l'A. si sciogliesse, oltre dalla schiavitù degli antichi, da alquante storte prevenzioni pur anco relativamente ai viventi, a volesse imprendere a medicare col coraggio del sano criterio, vedrebbe aprirglisi un campo, dove operare con maggior pro della scienza e maggior gloria sua, che non nello affacciarsi intorno alle minuzie anatomiche della midolla spinale, e nello andar accettando e glossando i rancidumi d'Ippocrate, di Galeno e d'A-reteo.

ANALISI

DELL'OPERA

DEL PROF. ANTONIO GIUSEPPE TESTA

DELLE MALATTIE DEL CUORE

LORO CAZIONI, SPECIE, SEGNI E CURA

Plurima (in medicina) a scriptoribus iterata, addita pauca.

(Annali di Scienze e Lettere Vol. III, pag. 335.)



Scrivere le malattie del cuore e delle parti che sono con lui in continuanza, così annunzia l'Autore il proponimento suo, non è dubbio, crediam noi, che debba essere lunga impresa e laboriosa e nojevole; ond'è che vorrà sempre riputarsi degno di lode il coraggio di chi l'assume. Ma, dopo che il passato secolo nella coltura della medicina ottenne due vanti singolarmente; l'uno, cioè, che si fu quelli di porre studio minuto, e diciam pure eccessivamente minuto ai sintomi d'ogni fatta di malattie; l'altro quello della esatta esplorazione anatomica degli organi morbosì, della quale sono pieni assai libri, e talvolta più a confusione e danno, che a lume e profitto della scienza, potremo noi concepire ragionevole lusinga che il ritentare oggi giorno le indagini medesime intorno alle malattie di un dato viscere sia per compensare bastevolmente le fatiche d'uno scrittore di vasta opera, ed appagare l'aspettativa che il pubblico dee concepire del proponimento di lui? Noi ne dubitiamo grandemente, e troviamo ulteriore incentivo alla dubitazione nostra nella tempera che oggi giorni appunto, e fra di noi, va prendendo lo studio delle cose mediche, il quale si ferma più nelle severe analisi degli agenti sul corpo vivo, di quello che s'avvolga nel bujo laberinto de' sintomi nosologicamente circoscritti. Ecco le considerazioni che ne occorsero le prime alla lettura del proponimento dell'Autore del presente libro. Le quali considerazioni avrebbero a dirittura occupato

l'animo nostro sfavorevolmente intorno al merito e alla utilità del libro stesso, e lo avrebbero anche indotto ad un sinistro giudizio preventivo, se nell'Autore non avessimo di lunga mano conosciuto e ingegno e dottrina e amor sincero dell'arte sua. Ci siamo quindi posti a leggerlo pensatamente, con animo imparziale, anzi diremmo piuttosto favorevolmente inclinato, avendo in noi potuto più la nozione del valor dell'Autore che quella della ingrata materia da lui presa a trattare. Rendiamo ora conto al pubblico dei corollari della nostra lettura, ond'egli vegga se fu prudente ovvero temerario quel primo nostro dubitare.

Una Prefazione di oltre cento pagine sta dinanzi a questo primo Volume. In essa l'Autore incomincia dallo esporre la partizione da lui divisata della materia in tre libri; la qual partizione i vostri lettori conosceranno nel decorso di quest'analisi. Progredisce lagnandosi come nella più parte delle istituzioni mediche, comparse dalla metà del secolo passato in poi, si sia parlato soltanto compendiosissimamente, e talvolta non si sia parlato punto di cosiffatte malattie, rimanendo per tal modo, secondo lui, mancante una così ragguardevol parte dell'istruzione medica. La qual cosa pare a noi non potersi dir vera in tutta la latitudine rappresentata; imperocchè non ci si smentirebbe una nosologia, ove non siano annoverati i mali del cuore, sovente anzi con copia di minutezze maggiore del biso-

gno e della realtà; e le nosologie sono tutte opera della seconda metà del secolo passato. Fin dove poi può esser giusta l'asseriva dell'aver gl' institutisti mediei degli ultimi tempi intermesso di occuparsi dei mali del cuore, avremmo amato di vederne indagate le ragioni. E da tale indagine sarebbe venuto ad emergere, che, siccome le affezioni cardiache sono il più delle volte o sintomi o parte o prodotti d'altre malattie; ed inoltre, quando sono essenziali, ciò ch'è di rado, conosciute o non conosciute, per poco che siano avanzate, non sono più del potere né della pertinenza del medico, così si rendeva sensibile il poco ragionarsi di esse partitamente in molti libri di medicina pratica; e tanto più sensibile, quanto che la ritenutezza di questi ultimi tempi è compensata oltre misura della intemperanza colla quale fu scritto intorno a questi mali principalmente nei due secoli precedenti l'ultimo po' anzi scaduto. Convien però dar lode all'Autore, che ben s'avvide come dalla laboriosità de' passati scrittori sia già stato raccolto moltissimo, se non tutto sfilato, intorno a questo argomento; ond'è che modestamente aspirò non tanto alla novità di fatti non prima narrati, quanto alla nuova maniera di congiungerli e interpretarli; rendendo inoltre giustizia a chi la meritò ne secoli addietro per precedenza d'osservazione. E questo intendimento suo, di tener conto cioè di quanto meritassero gli antichi per ciò che è delle malattie del cuore, è poi quello che occupa la porzione maggiore di questa sua Prefazione; la quale perciò diventa un lavoro storico, che parte dal primo albor della medica scienza in Egitto, e procede sino alla decadenza delle Scuole Arabe verso il secolo duodecimo. Ai due Volumi consecutivi riserba egli la continuazione di questo lavoro fino all'epoca nostra: percorriamo intanto l'epoca che ora ci presenta.

In quel porchissimo che è a noi pervenuto della medicina egiziana, l'Autore ha potuto rinvenire al proposito suo certi re d'Egitto, i quali non si saprebbe già dire chi fossero, ma hanno pur fama d'aver coltivata l'anatomia, e conobbero, dic'egli, la *tabe del cuore*, e quel che è più singolare, ne conobbero il rimedio nel *sugo di ravano*. A questo pezzo d'erudizione medica egiziana aggiunge l'altra, che è pure del paese stesso, cioè il continuo crescer del cuore fino ai cinquant'anni, e il suo decader continuo fino alla decrepitudine; e quindi assicura, non sappiamo, con quanta coerenza d'argomento, che non mancano antichissimi osservatori del cuore degli uomini i più prodi; d'onde il cuor peloso d'Aristotele di Messene che zo' nove trecento Lacedemoni, e poi i enori di Ermofoe, di Leonida, di Lisandro ecc. Noi ignoriamo quanto valore storico e quanto

importanza scientifica attribuisca l'Autore a cosiffatti racconti; bensì ci avvediamo che con lui viaggiando siamo usciti d'Egitto ed entrati in Grecia innuoi tempo. Ma della medicina greca prende a discorrere di proposito nel paragrafo seguente ed incomincia da Ippocrate.

Selici pagine sono consacrate a questo padre della medicina per raccogliere ciò che trovai ne' di lui libri relativo alle malattie del cuore; e tutto il frutto, per quanto possiamo vedere, si è il non trovarvisi nulla. Procura perciò l'Autore, ed è avvin divisamento, di compensare il difetto delle nazioni apposite, che i lettori sarebbero in diritto d'aspettarsi, col metter in mostra alcuni pochi passi, dai quali, quasi come dagli oracoli sibillini, si potrà in qualche modo conghietturare che Ippocrate mirasse pure ad accennare in qualche luogo qualche malattia de' precordii; così si potrebbe, secondo l'Autore, sospettare adombrata la cardite là dove dice nelle *Prenozioni dolor pectoris affixus anteriori parti thoracis quam sternum vocant*; e non diversamente, dic'egli, si potrebbe intendere l'Aforismo 65, sez. IV: *in febris circa ventremustus, vehemens, et cordis sine oris ventriculi morsus, malum*, e alle malattie del cuore potrebbero anche appartenere alcuni dei casi riferiti nel settimo degli *Epidemici*. . . Ma facciam punto con questi additamenti perchè e' sono più del bisogno pe' lettori giudiziosi; i quali noi crediamo che volentieri si faranno a domandare all'Autore da quale impulso sia stato mosso a volerli pur mettere a parte della noja ch'egli debbe aver provato nel profferre inutilmente così arido terreno come le opere d'Ippocrate sono, e specialmente intorno a questa materia. Imperocchè quanto è utile e lodevol cosa l'indagare le origini prime d'un ramo di cognizioni, tanto è inutile e biasimevole il voler pure trovarle dove non sono, e dove, ragionevolmente parlando, neppur potevano essere. Il determinare le affezioni del cuore e delle sue dipendenze è sovente un insolubile problema ai nostri giorni, dopo tanta cultura dell'anatomia patologica, base principale di cosiffatta determinazione, e dopo che sono assai meglio conosciute le malattie febbrili e le infiammazioni dei visceri. Or quale sebben lieve idea vorrem noi ripeter nelle opere d'Ippocrate, che aveva sì poche e rozze e storte nozioni d'anatomia fisiologica e niuna affatto d'anatomia patologica? Sappian o bene come giovi allora e sin anzi giudiziosissime l'anima scrutinarlo ogni più lieve cenno, che di qualche determinato oggetto sia stato fatto sino da tempi più remoti; ma questo caso gli è soltanto allora quando quelle prin e noz non qualunque, per quanto limitatissime, imperfettissime ed

inutili per la dichiarazione della cosa, valgono pur sempre a determinare un'utile epoca. A modo d'esempio gioverà il rintracciare in Ippocrate, o in altri, se ci hanno più remoti scrittori di medicina, quali esautemi vi siano indicati o quali malattie contagiose, ove di siffatte cose lo scrittore abbia anche detto appesa una parola e senz'accorgimento di quel ch'ella fossero; poichè, se non altro, queste malattie prendevano dopo cotanti ricerche una data che prima non avevano, e rimarà distrutto un importante errore, per cui riputavansi nate dal nulla molti secoli dopo: così si poté dimostrare che non furono malattie di questi ultimi tempi la migliare e la petechia. Ora nè questo vantaggio nè alcun altro analogo vuolsi sperare dall'andare investigando qualche oscura espressione colla quale si accennino le malattie d'un viscere; malattie che d'esso essere state tanto antiche quanto l'esistenza del viscere stesso nell'economia organica, e delle quali conseguentemente non è mestieri determinare l'epoca della prima comparsa. Ma, lasciando da parte queste riflessioni, benchè non dissonanti dalla materia, noi non sappiamo persuaderci come si possa mantenere che gl'indicati passi non abbiano a riferirsi più ragionevolmente a malattie d'altra fatta. Come mai congetturare per carità che un dolor fisso allo sterno? Perché non potrà egli essere una infiammazione della parte anteriore del polmone? Perché non quella infiammazione che altri nosologi vollero pur distinguere col nome di pleurite del mediastino? Perché finalmente non un dolore reumatico, quando di questa malattia non vediamo descritta altra comitiva di sintomi, sì che consiste tutta nel dolore fisso allo sterno, senza che neppur si sappia in qual parte dello sterno, che è per altro alquanto lungo? Basta così d'Ippocrate; solo che, abbudando quanto antico padre della medicina, noi commendiamo l'Autore del sensato rimprovero da lui fatto al Triller, che, *spartimante d'amore* per Ippocrate, ogni dottrina ed ogni scoperta medica soleva trovare per entro ai di lui libri, persino la circolazione del sangue; ma proviamo dispiacere per tema non altri possa rivolgere a lui alcuna porzione dello stesso rimprovero.

Seguitando l'ordine dei tempi l'Autore va a ricercare in Cornelio Celso i mali del cuo-

re; ma, non ritrovandone traccia, supplisce al mancamento coll'accennare alcuna cosa all'interpretazione della parola *cardiacus*, sulle derivazioni della parola *cor*, e sull'indeterminata significazione della parola *præcordia. Cui bono?* ... Così abbodona Celso, che altri avrebbe pur anco lasciato del tutto in pace, e procede a Galeno, ed in una decina di pagine che a lui consacrò, concludè che il Pergameno non conoscesse punto questi mali, e nemmeno potesse conoscerli, perchè, come son tutti, non coltivò, nè il poteva, l'anatomia patologica, sola fonte delle nozioni dei mali locali sì del cuore come d'ogni altra parte interna del corpo. Ond'è che di Galeno parimenti nasce il desiderio che l'Autore avesse taciuto, o che se ne fosse sbrigato con brevi parole; ma egli invece va traendo fuori alcuni passi ove parlò di sincope, senza che neppur si sappia se a difetto dello stomaco o vero del cuore l'attribuisse; e quindi piglia a raccontarci la storiella del medico Antipatro, a cui Galeno predisse morte perchè aveva i polsi irregolari, i quali, secondo Galeno stesso, indicavano qualche tubercolo o tumore *levium arteriarum pulmonis*. Appresso Galeno vien Areteo di Cappadocia. E qui non possiamo a meno di confessare, che, scorrendo le prime sei o sette pagine, nelle quali s'incomincia a parlare d'Areteo, dimentichiamo il titolo e l'oggetto dell'Opera che leggevamo, sì che pensammo d'aver per le mani una qualche prolissa istoria della medicina. Imperocchè, non dei mali del cuore noti o ignoti a questo medico, ma vi si discorre diffusamente un punto di cronologia medica, il tempo cioè in cui visse Areteo, e s'egli e Galeno fossero o no contemporanei, stante la singolar circostanza che nell'opere loro non si trovasse giammai che l'uno facesse motto dell'altro. Or quale rapporto abbia coi mali del cuore cosiffatta questione nè l'Autore ce lo insegna, nè sapremmo noi inoltrarlo. Questo bensì possiamo dire, che, in questo libro, il cui argomento è tutt'altro che storia e cronologia medica, otto pagine sono piene d'una questione storico-cronologica, la quale nella grand'opera del Sig. Sprengel (Storia Frammatica della Medicina), si definisce chiaramente con non maggior estensione di mezza pagina (1). Ma buon per noi che l'Autore alla pagina LIX, facendo fine a questa digres-

(1) Affinchè i nostri lettori passano, ove loro aggradi, istituire il paragone tra la grande importanza che il nostro Autore dà ad una questione ch'egli non doveva trattare, e la poca importanza che saviamente dà alla questione stessa il citato Storico della Medicina, egli che aveva debito di trattarla, vogliamo soggiungere lo sguarico apposto. « Uno de' più eccellenti scrittori medici fra gli antichi, Areteo di Cappadocia, visse probabilmente ai tempi d'Archigene; imperocchè egli cita la preparazione d'Andromaco, e parla d'Archiatry nel senso di Medici di Stato (Sauti-Aerete), appellazione che non venne in uso prima dei tempi di Domiziano. Veramente è singolare il non far egli menzione

sione, entra di proposito a indagare ciò che Aretèo scrivesse dei mali del cuore. Abbiamo lette perciò attentamente le undici pagine sacre ad Aretèo, e siamo rimasi disgustati, non però sorpresi, d'averle trovate pur esse vuote come quelle d'Ippocrate e di Galeno. Nè poteva essere diversamente; Aretèo scrisse due sole pagine de *syncope*; e quattro o cinque periodi che il nostro Autore ne cavò fuori, crebbero ad nudici pagine in virtù soltanto della di lui penna fennida. Ma basta scorrere questo capitolo d'Aretèo e non aver l'intelletto sopraffatto della cieca venerazione per gli antichi medici, che si converrà agevolmente essere stato colui altresì un accozzatore di oscure parole e un venditor di baje credute dal volgo de'suoi tempi; ed aver saputo di mali del cuore non più di quello che prima di lui Ippocrate sapesse, cioè nulla. A coloro *quibus cor laborat* non solamente attribuisce *sensus aciem exquisitiorem* . . . , *ut videant et exaudiant plus quam antea*; ma non teme inoltre di assicurare che *mente sunt firmiore et animo puriore*; e che perciò *non tantum presentium declarant verum etiam futura verissima divinatione praedicunt*. Al qual fenomeno il buon uomo prestava tanta fede, che volle persino dichiararne la cagione, dicendo che non accadeva già per virtù del ventricolo, ma bensì del cuore, *ubi et anima et ejus natura inhabitat, ad quod, et virtutum ibi sitarum calamitas pertinet*. Dove poi il nostro Autore abbia trovato che Aretèo parlò di quelli che muojono d'assoluta infiammazione di stomaco, e parimente di quelli che muojono di *carditide* noi non siamo stati capaci di rinvenirlo; dire Aretèo: *cibi cordi nocentes non stomacho efficiunt, sed cordi per eum noxam infligunt. Si quidem et ab illis* (cioè a dire a *cibis*) *morientes cordis affecti notas representant* ecc., e qui descrive una *syncope*, la cui supposta causa stia ne' cibi nocevoli al cuore. Il nostro Autore interpreta il passo nel seguente modo: « Quegli ancora che muojono per assoluta infiammazione di stomaco, danno a vedere » gli stessi segni di quelli che muojono di « *carditide* ». Resti il giudizio della cosa presso gl' intelligenti della materia e della

lingua, ed aspettiamo frattanto che nel secondo Volume l'Autore dimostri, come promette, ulteriori pregi d'Aretèo relativamente alle malattie del cuore. Passa quindi a Celio Aureliano, in cui, malgrado la sottigliezza delle sue indagini, non trovando nulla di rimarchevole a proposito di questi mali, dichiara, che il *lungo sermone* che Celio fa intorno ad essi gli è *paruta operapriustoso di settario che di medico*. Niente di meglio ritrova in Alessandro Tralles, se non che a proposito del raccomandare che questi fa le fregagioni in caso di *sincope*, e raccontare di certo medico che fece morire un meschino ammalato a forza di fregagioni, egli ripete questa narrazione la quale non sappiamo quanto sia per essere trovata a proposito dal lettore.

Ma eccoci finalmente all'epoca degli Arabi, intorno ai quali noi convenghiamo di buon grado coll'Autore essere i libri di medicina, che di loro a noi rimangono, più apprezzati e men conosciuti di quello che meritino, se non fosse per altro per ciò che si richiederebbe alla completa storia della scienza medica. Ciò non ostante non vediamo punto la necessità d'impiegar sette pagine a deplorare le pessime traduzioni che si hanno dei libri loro, e a dire la eccellenza d'alcuni Califfi, i codici che possono tuttavia essere sepolti nelle biblioteche di Parigi e dell'Escorial ecc. ec. Queste sono cose generali tanto dette e tanto note quanto fuori di luogo in una Prefazione ove si ha per iscopo d'indagare se e cosa possa rinvenirsi negli scritti dei medici Arabi relativamente alle malattie del cuore. Ora, venendo al particolare, non troviamo altro in Rhazes al proposito nostro, se non che il cuore può ammalarsi secondo i quattro principii delle scuole, di caldo cioè e di freddo, di umido e di secco, e che le palpitazioni sono segno di morte repentina: le quali nozioni per vero dire a noi non sembrano neppur pagare il travaglio dello scorrere l'indice e le pagine delle opere di Rhazes. Seguono le indagini fatte dell'opere d'Avicenna, già Principe delle Scuole Mediche d'Europa per cinque e più secoli; e neppur esse hanno fortuna di miglior utilità; e per quanto, anche prima del nostro Autore, altri si

« mai d'alcun medico, e reciprocamente il non far essi menzione di lui fino ad Aezio e al Pseudo-Dioscoride. Certo è però che il dialetto Ionico, in cui è scritta la sua opera, non è argomento contra l'aver egli vissuto nell'epoca accennata (corrispondente alla seconda metà del primo secolo); imperocchè vediamo questo dialetto spesso adoperato nel sovente da Luciano e da Arriano, e da altri scrittori nel secondo e terzo secolo » (*Festsack einer prägnatischen Geschichte der Arzneikunde von Kurz Sprengel. Zweiter Theil, pag. 109*). Per ulteriore informazione il Sig. Sprengel rinviava ad un'opera apposta del Sig. Rabus De dubia Aretaei aetate, 1779, la quale il nostro Autore, benché tanto vago d'occuparsi di cotale investigazione, non ha probabilmente conosciuta; come forse nemmeno l'altra del Sig. Weigels Aretacus de Pulmonum inflammatione, 1790, ove parimente è trattato questo punto.

RASORI OPERAE

siano provati a dissotterrare dal Canone qualche passo, e commentarlo come spettante a qualche malattia del cuore, si conclude non avervi nulla da ricavarne. Avenzoar è il solo a cui torchi giustamente qualche parte della cognizione di siffatti mali; e ciò, come ben si comprende, perchè egli coltivò l'anatomia patologica che gli altri non coltivavano. Si arresta perciò intorno ad esso l'Autore non molto ed al solito soverchia compiacenza, sì che lo vediamo quasi in procinto di tesserne l'elogio storico, narrando poi anche la rarità dell'edizioni dei di lui libri, e rendendo conto di quella ch'egli possiede, e del Suriano traduttore di quest'opere, e di tutto alla distesa. Per dovuta giustizia ad Avenzoar basterà a noi il riferire i titoli dei capitoli del libro ove tratta *De agnitudinibus cordis*. 1.^o *De agnitudinibus cordis in generali*. 2.^o *De tremore cordis, qui arabice dicitur altaleg*. 3.^o *De chordiaca*. 4.^o *De aqua quae congregatur in marsupio cordis*. 5.^o *De pelliculis quae fiunt in marsupio cordis*. 6.^o *De ethica cordis*. 7.^o *De opostemate quod fit in marsupio cordis*. In un altro trattato poi ha un capitolo intitolato: *De opostematibus, quae fiunt in panniculo, quod dividit pectus in longitudine in duo*. Dai quali titoli già si comprende come Avenzoar avesse intorno ad alcune delle malattie del cuore e delle parti finitime, cognizioni superiori a quelle de suoi predecessori. Ma non è men vero che mostrano elleno pure quella rozzezza che era tutto il patrimonio della anatomia dei teopi, e che s'egli ha veduto acqua nel pericardio e pseudo-membrane generatesi, ha veduto cose che ora si conoscono frequentissima, e che bene spesso non costituiscono malattie primitive; e resta a sapersi chiaro cosa egli s'intendesse col nome di *chordiaca*, e coll'altro di *ethica cordis*. Il che vuol dire che nelle cose dette da Avenzoar intorno a queste materie non è già che al di d'oggi abbia a trovarsi alcuna utile nozione al medico, ma soltanto alcuna cenno buono allo storico onde lo aditi. Il nostro Autore però, non contento di sì poco, entra nei minimi andirivieni, e vi si aggira lungamente, e finisce col regalare al lettore il capitolo tutto intero in nove pagine, che tratta dell'apostemi del medesimo. Nel qual capitolo Avenzoar, perdendosi anch'egli in cose estranee al proposito suo, e raccontandoci il metodo curativo, che è poi lo stesso di tutte le malattie infiammatorie con quella profissità e quel corredo di minuzie proprie degli Arabi, non tralascia nemmeno d'insegnare a far l'acqua d'orzo alla moda di Galeno, rimproverando i medici de' tempi suoi che non sapiano più farla, cosicché erano *multum longinquius ab opinione Galeni in faciendis aquam hordei*; e tutta la gran differenza sta nel

evocerlo colla bocca, ovvero senza! Termina con questo squarcio la Prefazione.

Libro I. CAUTIONI. Cap. I. Movimenti gagliardi e disordinati dell'animo. Che le varie agitazioni dell'animo, e più le più veementi, e singolarmente ove siano spesso ripetute, possano esser cagioni di varie malattie dei precordii, è opinione che si trova notata in tutti i libri che trattano di questa materia; e porta questa opinione anche il nostro A., come si vede al n.º 9 del presente Capitolo, ove anzi non dubita d'asserirla qual fatto indubitato. Eppure noi oseremmo dire ch'ella è cosa stata più presto conghietturata a priori, specolativamente, che non mostrata per evidenza di fatti. Certamente le palpitazioni e le subite irregolarità dei movimenti e del cuore e di tutto il sistema arterioso, le quali compajono nel momento passaggio di forti agitazioni dell'animo, sono l'effetto di queste agitazioni stesse, e fin qui ella è una realtà che si offre all'osservazione la più superficiale. Ma questi, che sono effetti momentanei, non vogliono essere annoverati alle malattie del cuore; e quando si parli propriamente di malattie, quali sono l'infiammazione e le sue conseguenze, i versamenti acqiosi nel pericardio, le alterazioni di struttura dei ventricoli, delle orecchiette, dei vasi grossi arteriosi e venosi, le ossificazioni, i polipi, ed altre cose se ci hanno costituenti malattie vere de' precordii, non è certamente da sperarsi con tanta facilità come *fatto indubitato* la dipendenza loro da movimenti disordinati dell'animo. Imperocchè se dimanderà che siano adottati i fatti d'anatomia patologica dimostranti che tale precisa agitazione dell'animo, qual sarebbe l'ira, o tal altra, qual sarebbe la tristezza, alterò finalmente in tale o tal altra precisa maniera il cuore o i grossi vasi, ecc. E questi fatti vorranno essere e moltiplicati ed evidenti, onde non nasca il dubbio che altre cagioni operassero ciò che vuolsi attribuire alle agitazioni dell'animo. Le quali dimostrazioni né l'anatomia patologica, per quanto sappiamo, ha fornito sino a qui, né sembra agevolmente sperabile che abbia a fornirle. Ove poi, in queste indagini degli effetti dei poteri d'animo sui precordii, si avesse voluto tentare la via sicura, ma non sempre aperta, dell'induzione; o quella anche d'una modesta conghietture, sarebbe stato d'uopo distinguere le differenze, che pur vi sono, tra le varie agitazioni dell'animo, e gli effetti vari che possono risultarne sulla fibra, o sugli organi del moto del sangue; paragonare queste diverse azioni con quelle dei rimedii e d'altre cose conosciute, ecc. ecc. A noi però non sembra d'aver incontrata alcuna di cosiffatte indagini nel Capitolo che abbiamo sott'occhi. Benà ci è sem-

brato d'incontrare copia di oscuri pensamenti; almeo oscuri per noi, giacchè non sapremmo renderne conto a noi stessi, nè darne conto altrui; e non pochi altri che noi giudicheremmo divergenti dall'argomento.

Cap. II. Disposizioni ereditarie. Troviamo giuste le lagnanze dell'Autore per ciò che al di d'oggi, dietro alcune opinioni che hanno avuto voga in medicina, poca fede si presta all'indole ereditaria di molte malattie. Egli ne estende anzi notabilmente l'impero, e fra queste riconosce non rare le malattie de' precordi. E provano molto bene il di lui assunto le osservazioni di Lancisi, di Frank, di Morgagni, di Haller, di Albertini, di Portal.

Cap. III. Rachitismo e cattiva conformazione di torace. Alla rachitide, che è pur essa malattia ereditaria, attribuisce il nostro Autore l'essere assai frequente cagione di malattie de' precordi, ed anzi procede a tanto da assicurare « che in tutte le malattie del cuore e dei vasi maggiori dipendenti da cagioni interne, questa antica predisposizione rachitica si è continuamente offerta alla sua considerazione, ed ha potuto mostrarlo assai manifestamente a tutti gli allievi della sua scuola ». Noi non oseremmo per

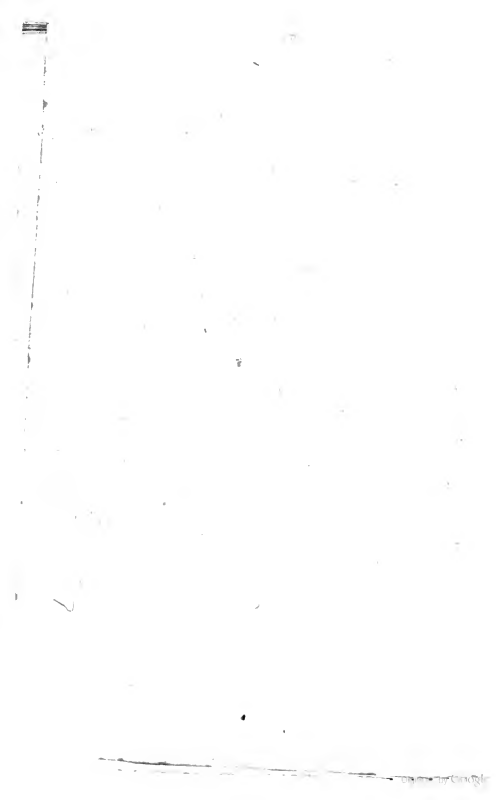
niun modo opporci al fatto, ed aggiungere ancora, che, indipendentemente dal fatto, si potrebbe conghietturare la probabilità della cosa dal riflettere che il sistema arterioso, appunto ne' suoi grossi tronchi, dimostrando non di rado la propensione ad ossificarsi, non sarebbe difficile il comprendersi come possa pur anche partecipare non di rado ai vizii del sistema osseo. Ma quando poi vediamo l'Autore attribuire alla rachitide, o almeno a certa disposizione rachitica, tanta latitudine di dominio e tanta frequenza di casi, per cui ad essa sia da riferirsi ogni più lieve deviazione di figura e di proporzione delle parti dello scheletro, noi temiamo che egli non abbia a rader talora nell'errore di additare come reale una cagione del tutto immaginaria. Comunque per altro sia di ciò, reputiam utile che l'Autore abbia sollecitate a tal oggetto le osservazioni dei medici. Noi non lo seguireremo nella lunga digressione che occupa tre quarti di questo Capitolo, dove, dimenticando affatto i mali del cuore, si fa principalmente ad indagare se la rachitide sia veramente malattia non veduta prima di due secoli; come ha preteso Glisson, oppure s'ella sia di più antica data e da trovarsi persino fra gli antichi popoli della Libia (1).

(1) *Colpa le circostanze dei tempi, in cui si pubblicavano gli Annali di Scienze e Lettere, l'analisi di quest'Opera non fu continuata.*

FINE.



517187



INDICE

Vita di G. Rasori	pag. 1
Al Lettore	5

LIBRO PRIMO.

Esame comparativo del sangue in istato di sanità e di malattia infiammatoria.

<u>CAPO I. Scopo dell'Opera. Incuriosità degli Osservatori. Punto da cui bisogna muovere.</u>	7
" <u>II. Separazione spontanea del sangue in istato di salute in due componenti immediati, siero e grumo rosso. Colore della superficie del grumo. Opinione di De Haen. Spuma del sangue. Posatura di cruore puro in fondo al siero. Volume e mollezza del grumo. Spallantani, utilità della più semplice osservazione nei fenomeni della natura.</u>	8
" <u>III. Separazione spontanea del sangue nelle malattie infiammatorie in tre componenti immediati, siero, grumo rosso, e cotenna. Diversità della cotenna in ordine a volume, forma, tenacità, colore, macchie, ecc. Spuma, sue differenze da quella del sangue sano, ed altri fenomeni.</u>	9
" <u>IV. Tre principali proprietà acquistate dalla cotenna, ossia fibrina, consolidandosi per malattia infiammatoria; facilità a segregarsi; gravità specifica minore al paragone del cruore; tendenza a solidarsi.</u>	10
" <u>V. Scioglimento d'una questione intorno alle rispettive gravità specifiche della cotenna e del siero. Osservazioni illusorie. Cotenna più leggera del siero implica contraddizione. Sperimento. Contrarie opinioni di Scudamore e di F. Davy. Il solidamento della fibrina non ha nulla di comune con quello del ghiaccio. Opinione di Galileo confermata dall'Accademia del Cimento. Adesione della fibrina alle pareti del vaso; Masse minori di fibrina variamente figurate, formate dopo il primo solidamento.</u>	11
" <u>VI. Del siero e del cruore nel sangue di malattie infiammatorie. L'uscita del siero serba tenore alla formazione della crosta. Avvertenze in questa materia.</u>	13
" <u>VII. Rapporti di gravità specifica; quantità e affinità reciproche dei tre componenti. Ragione della forma sferoidale che spesso il grumo presenta. Osservazioni microscopiche di Malpighi.</u>	ixi
" <u>VIII. Un solo dei tre elementi, la fibrina, è quello che opera la triplice separazione. Obiezioni sciolte. Due eccezioni rare di doppia separazione. Avvertenze all'uso.</u>	15
" <u>IX. Due altre importanti illazioni intorno alla formazione della cotenna. Quattro vari aspetti della separazione del sangue nelle malattie infiammatorie. Sentenza grave del Verulamio alla opportunità nostra.</u>	17
" <u>X. Cagioni della separazione spontanea del sangue in due componenti immediati in istato di salute. Quietè della massa e diminuzione del calorico.</u>	18
" <u>XI. Cagioni della separazione spontanea del sangue in tre componenti immediati in istato di malattia infiammatoria.</u>	ixi
" <u>XII. Chiarimento d'una difficoltà: Esemplicazioni: correnti d'aria sulla fiamma; calore sui metalli e sull'agilla molle; coagulazione dell'acqua; inganno in uno sperimento termometrico; detto di Bacone. Fenomeno singolare nella coagulazione dell'acqua. Staglio di Brandt. Avvertenza.</u>	19
" <u>XIII. Applicazione dei ragionamenti fatti qui sopra. Induzioni ulteriori per determinare il modo del consolidamento della fibrina. Dimanda che si fa nel senso di Bacone: prudens interrogatio.</u>	21
" <u>XIV. Tre induzioni che si ricavano dalla presenza della cotenna del sangue. Avvertenze.</u>	22
" <u>XV. Eccezioni a cui soggiacciono le induzioni sovralligate e prima di quelle negative in rispetto alla causa. Cotenna del sangue in istato di gravidanza. Circostanze indagare. Alcuni casi riferiti all'uso.</u>	ixi

<u>Capo XVI. Altra eccezione adottata in questa materia da De Haen. Esame per mostrarne l'invalidità</u>	<u>pag.</u>	<u>25</u>
<u>XVII. Esame critico delle cose dette dallo Schwancke e da Federico Hoffmann intorno alla cotenna del sangue senza infiammazione. Altre opinioni relative a certe qualità del sangue di Baillou e di Maurizio Hoffmann. Conclusioni. Alcuni casi adottati in proposito.</u>		<u>26</u>
<u>XVIII. Eccezioni desunte da fatti positivi per rispetto alla causa. Cotenna mancante al principio dei mali infiammatorii. Spiegazione. Alcune altre anomalie ridotte al giusto valore</u>		<u>28</u>

LIBRO SECONDO

Genesi della infiammazione morbosa.

<u>I. Differenza essenziale tra le parti del corpo infiammate e le non infiammate. Un solo luogo da osservarle nel vivo. Viluppo di capillari ingorgati di sangue, condizione essenziale. Infiammazioni viscerali nel cadavere. Avvertenze</u>		<u>30</u>
<u>II. Dottrina di Bichat intorno alla sparizione dell'arrossamento in cadaveri di supposti morti per infiammazione viscerale. Differenza d'effetto da lui voluta secondo che la infiammazione fu acuta o cronica</u>		<u>31</u>
<u>III. Confutazione della dottrina di Bichat in questa materia. Irritazione parola vaga. L'applicazione si risolve in un errore di logica. La distinzione tra infiammazione acuta e cronica da lui adottata non regge. Color rosso dei muscoli non è applicabile al caso dell'infiammazione cronica.</u>		<u>32</u>
<u>IV. Disquisizioni ulteriori sullo stesso argomento. Dubbio importante. La soluzione sta in un errore di giudizio medico. Assurdo di Bichat nel mantenere la sparizione del sangue dai luoghi infiammati. Cenni intorno ad altre spiegazioni comunemente date.</u>		<u>33</u>
<u>V. Origine vera dell'errore della pretesa separazione del sangue dalla creduta sede della infiammazione. Due supposizioni utili a raggiungere lo scopo. Quattro allazioni rigorose che ne conseguivano. Le supposizioni convertite in fatto. Riferenza alle due Serie d'osservazioni raccolte nell'Appendice</u>		<u>35</u>
<u>VI. Problema essenziale</u>		<u>37</u>
<u>VII. Sunto delle varie opinioni intorno alla sede dell'ingorgo o viluppo vascolare infiammatorio. Boerhaave, Morgagni, Portal, Cullen, Beniamino Bell, Giacomo Latta, Sauvages, Giovanni Hunter, Wilson Philip, Parry, Thomson, Dictionnaire abrégé des Sciences médicales, Andral, Abercrombie, Rolando</u>		<u>ivi</u>
<u>VIII. Corollari che derivano dalla precedente esposizione storica delle varie opinioni. Contraddizione manifesta di quelle, sebbene tutte appoggiate ai fatti. Precedenza di un Italiano nel difendere l'opinione della debolezza dei capillari infiammati.</u>		<u>40</u>
<u>IX. Soluzione del Problema intorno alla costituzione dell'ingorgo infiammatorio ne' capillari, determinato primieramente dalle osservazioni sui capillari venosi della parte infiammata. Preferenza data allo istituire le osservazioni sulle meningi, e sue ragioni: modo di eseguirle</u>		<u>41</u>
<u>X. Continuazione dello scioglimento del problema per la osservazione dei capillari arteriosi</u>		<u>42</u>
<u>XI. Difficoltà ed illusioni dileguate. Osservazioni di Spallanzani e induzioni all'uopo nostro. Iniezioni lente e che ancora sarebbero da tentarsi. Conclusione</u>		<u>44</u>
<u>XII. Della vacuità dell'albero arterioso osservata fin da Harvey, poi da Morgagni; contrastata da Haller e da Andrea Pasta. Alcune eccezioni alla generalità del fatto ammesse da Harvey e dallo Schwacke. Opinione comune degli anatomisti pratici favorevole alla vacuità. Michele Rosa la mantiene anche oltre i limiti. Riflessioni opportune.</u>		<u>45</u>
<u>XIII. Differenze tra l'albero arterioso ed il venoso che debbono principalmente contribuire alla formazione del viluppo infiammatorio. Attività dell'albero arterioso; passività del venoso. Osservazioni di Spallanzani e di Haller. Attività dell'albero arterioso tutta dipendente dal cuore. Qualche effetto della digitale a questo proposito. Altre considerazioni sulle differenze dei due alberi</u>		<u>46</u>
<u>XIV. Considerazioni conducenti alla cognizione del modo di formazione del viluppo capillare infiammatorio. Ubbidisce, formandosi alle cagioni stesse generali del vuotamento delle arterie e del riempimento delle vene. Pleura e membrana bronchiale le più soggette fra le membrane alla formazione del viluppo capillare d'infiammazione.</u>		

- Viluppo capillare, in quanto che è un lavoro parziale debbe altresì avere la sua ca-
gione parziale pag. 49
- Capo XV. Irregolarità somma del calibro dei capillari del viluppo infiammatorio e della
esportà delle sue areole. Si osserva anche nei capillari in istato sano, ma molto meno.
Origine della parola *vascolarità*. Il viluppo infiammatorio non ha per altro pur un
solo capillare di più di quelli che veggonsi nello stato sano. Descrizione data da Spal-
lantani. 50
- « XVI. La cagione parziale del viluppo infiammatorio parziale deve appartenere al
luogo del viluppo. Applicazione delle cose nei precedenti Capitoli dimostrate. 52
- « XVII. Le infiammazioni della cute. Poco atte a mostrar ciò che riguarda il viluppo
capillare, che nondimeno ci è. Flegmone. Considerazioni comparative tra la infiam-
mazione del flegmone e delle membrane viscerali. Pustole del vajolo. Altri esantemi
contagiosi. Cenni sulla natura dei contagi. 53
- « XVIII. Origine della creduta flogosi dei vasi. Osservazione di Frank non dimostrativa.
Casi nostri di confronto. Morgagni aveva già veduto qualche cosa intorno a questa
materia. Areteo. Wigan. Boerhaave. 54
- « XIX. Se la cagione dell'arrossamento della tunica interna della arteria sia dovuta ad
una operazione della vita. Osservazioni e esperimenti diretti alla soluzione del pro-
blema. 57
- « XX. Due errori di fatto oggigi in medicina. Maggiori difficoltà alla soluzione delle
quali deve risolversi lo studio esatto dell'anatomia patologica. 59
- « XXI. Altro errore d'osservazione. Primo fatto da me veduto di un ventricolo dige-
rito. Spiegazione data da Girard insussistente. Descrizione del caso. Oscurità dila-
guata per la lettura della Memoria di Giovanni Hunter. Osservazioni di lui sui can-
cveri umani e su quelli dei pesci. Applicazioni di questa scoperta. Guasti del ventricolo
da questa cagione e ipocriassimi e granuli. Erronee conseguenze che ne son state riva-
ncie. Caratteri distintivi della porzione del ventricolo sano, e di quelli dove comincia
il guasto dati da Morgagni. Gli stessi da Hunter. Considerazioni intorno a ciò. Questa
materia fu poco studiata dei nostri giorni. Errori che ne sono la conseguenza. La
fibra viva resiste alla forza dissolvete dei sughi gastrici. Conclusione. 60

LIBRO TERZO

Prodotti della Infiammazione morbosa.

- « I. Della stasi del sangue nel viluppo capillare infiammatorio. Si risolve in un ral-
lentamento di moto. Errore quindi nato della debolezza dei vasi. Influenza di questo
errore nella pratica. 64
- « II. L'infiammazione non genera prodotti organizzati. Non ha nulla di comune
colle riproduzioni delle parti mutilate in varie specie d'animali. Cenni sulla riprodu-
zione delle penne dei volatili. La cute non si rigenera. Sperimenti. Osservazioni in-
torno a ciò. Si tocca qualche cosa sulla non rigenerazione dei capillari. 66
- « III. Origine e distribuzione generale dei prodotti della infiammazione. Stravena-
menti di siero, di fibrina fluida, di cruore. Modo come si fanno questi stravenamenti. 68
- « IV. Soluzione d'una difficoltà. Emottisi. Emorragie del cervello e delle sue mem-
brane. Osservazioni di Spallanzani intorno ai globetti rossi del sangue. 69
- « V. Dello stravenamento del siero per infiammazione. Minore attività del siero verso
gli altri due componenti. Dubbio intorno a ciò. Idro-polmone. Color sanguinolento
del siero. 71
- « VI. Esame d'alcune apparenti erezioni relative allo stravenamento del siero. Idro-
pisia della scarlattina. Pustole della scabbia. Idropisia consecutiva delle intermit-
tenti. Idropisia da cause controstimolanti. 72
- « VII. Solidamenti della fibrina dentro i vasi viventi. Operazione apposita. Alcune
deduzioni. 75
- « VIII. Solidamento della fibrina fuori dei vasi per stravenamento capillare. Si fa dai
pori capillari, come quella del siero. Varietà dello stravenamento fibrinoso. Impronte
di cruore nella fibrina. Illusioni che fanno parer generali dei vasi. 76
- « IX. Epatizzazione del polmone. Condizioni principali d'un polmone epatizzato. Ac-
crescimento di volume. Conferma delle osservazioni. Alterazione della struttura. Ac-
crescimento di peso. Cambiamento del colore. Prontezza con cui può formarsi l'epa-
tizzazione. 78
- « X. Stravenamenti di siero e fibrina che si uniscono a formare la materia purulen-

ta. Dottrina della Cozione. Ippocrate, Boerhaave. Pa errata sinora la via di cercare la formazione della materia.	
CARO XI. Prima osservazione che mi si è offerta relativa alla formazione della materia purulenta. Non bastante	pag. 80
" XII. Induzioni che si possono ricavare da quella prima osservazione. Dubbi che rimanevano da sciogliere	81
" XIII. Seconda osservazione, dove la morte dell'individuo mostrava quello che l'osservazione prima lasciava ignorare	82
" XIV. Altra osservazione dimostrativa in uno colla precedente della formazione di materia purulenta senza guasto, nè perdita del solido polmonare	83
" XV. Procederemo a dimostrare le stesse cose della infiammazione di altri visceri, e in prima del cervello	84
" XVI. Genesi della materia purulenta. Non può esserlo la secrezione. Due componenti soli del sangue vi concorrono. Spiegazione della densità varia e del colore. Il fluido purulento colto nell'atto della formazione. Embrione, che così può dirsi, della materia purulenta fuori del corpo. Sperimenti che si potrebbero tentare per ridurlo a materia purulenta. Condizioni che forse ne impedirebbero la riuscita	85
" XVII. La granulazione delle piaghe. Linguaggio erroneo. Viluppo capillare della cellulare dell'area piagata. Stravcnamenti di fibrina nelle cellule e fuori. Le cellule gonfie di fibrina formano l'aspetto della granulazione. Paragone coll'idrope del plesso coroidale. Errore stato preso intorno a ciò. La granulazione non prova che l'infiammazione rigeneri punto materia viva. Granulazione da cui proviene il materiale che supplisce ai pezzi d'osso mancanti	88
" XVIII. Processo meccanico della cicatrizzazione delle piaghe, due fatti da considerarsi, e due conseguenze da ricavare. Solidamenti di fibrina e formazione di materia purulenta possono farsi nello stesso tempo e nello stesso luogo. La fibrina stravenata e dagli orli e dall'area piagata, aderendo alle parti e contraendosi, costituisce una forza trante meccanica. La cellulare granulata è principalmente il punto d'appoggio.	90
" XIX. Convergenza dei fenomeni della cicatrizzazione alle cose esposte nel Capo precedente	93

APPENDICE.

Serie I. Storie di malattie credute e trattate per infiammatorie, condotte colla cura antilogistica agli estremi, che furono guarite colla cura stimolante	97
" II. Storie di malattie credute infiammazioni dove il cadavere non mostrò segno d'infiammazione	117

OPUSCOLI DI MEDICINA CLINICA

Esame d'un giudizio dato dal signor professore Curzio Sprengel	141
Storia della Febbre Petecchiale di Genova negli anni 1799 e 1800.	160
Cenni intorno alla origine della Petecchia	209
Indagine intorno ai comuni errori nella Terapentica della Febbre Petecchiale.	218
Della operazione della digitale sul corpo vivente	224
Dell'uso della gommagutte nei flussi intestinali e del nitro del diabete	239
Appendice alla precedente Memoria dell'uso della gommagutte	247
Delle ipnemonie infiammatorie e del curarle principalmente col tartaro stibiato.	251
Alcuni fatti importanti relativi al tragitto dei rimedj da una ad altre parti del corpo.	269
Analisi del preteso genio d'Ippocrate	273
Sul metodo degli studj medici, Prelusione letta aprendosi il corso di clinica medica nello Spedale Militare di Milano il 14 luglio 1808.	287
Annotazioni sull'opera del dottor Giuseppe Giannini <i>Della natura delle febbri e del miglior metodo di curarle ecc.</i>	297
Analisi dell'opera del prof. Vincenzo Raccetti, <i>Della struttura delle funzioni e delle malattie della midolla spinale</i>	305
Analisi dell'opera del prof. Antonio Giuseppe Testa <i>Delle malattie del cuore, loro cagioni, specie, segni e cura.</i>	314



517187





BIBLIOTECA